

Herausgegeben im Jahr 2025 vom
Institut für Lehrgesundheit

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



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

Gesundheitsbericht über die staatlichen Bediensteten im Schuldienst in Rheinland-Pfalz

Schuljahr 2022/2023

Zertifiziert durch:



Unser Wissen für Ihre Gesundheit

Unser Wissen für Ihre Gesundheit

Inhalt

1. Danksagung.....	3
2. Einleitung.....	4
3. Beratungs- und Betreuungsleistungen, Forschungsaktivitäten und Entwicklungen des Instituts für Lehrer*innen-Gesundheit.....	5
3.1. Beratungs- und Betreuungsleistungen.....	6
3.2. Entwicklungen des Instituts.....	12
3.2.1. Qualitätssicherung.....	12
3.2.2. Öffentlichkeitsarbeit.....	12
3.3. Etablierung von Netzwerken.....	13
4. Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen.....	15
4.1. Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte.....	16
4.2. Anwärterinnen / Anwärter.....	18
5. Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen.....	19
5.1. Cockpit IfL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens.....	20
5.1.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen... ..	20
5.1.2. Beurteilung der Arbeitssituation.....	20
5.1.3. Arbeits- & Gesundheitsaspekte.....	22
5.1.4. Organisation von Sicherheit und Gesundheit.....	25
5.1.5. Raumbewertungen.....	25
5.2. Cockpit IfL Fragebogen Schulleitung: Erfassung der Gesundheits- und Arbeitssicherheitsorganisation.....	27
5.2.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung.....	27
5.2.2. Fragebogen Schulleitung im Cockpit IfL: Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes.....	27
5.3. Schulbegehungen und Beratungen.....	28
6. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz.....	31
6.1. Soziodemografische Angaben der Schwangeren.....	32
6.2. Allgemeine, physikalische und chemische Gefährdungen.....	33
6.3. Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung.....	33
6.4. Ärztliche Empfehlungen (Organisatorische Maßnahmen, Beschäftigungsverbote).....	34
6.5. Mutterschutz Schülerinnen.....	35
7. Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen.....	37
7.1. Arbeitsmedizinische Sprechstunde, BEM und Gesundheits-Check-Up.....	38
7.1.1. Ergebnisse der Anamnesebefragung aus der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, dem BEM und dem Gesundheits-Check-Up.....	39
7.1.2. Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote.....	40
7.2. Impfberatungen und Impfungen.....	46
8. Arbeitsmedizinische Vorsorgeverordnung (ArbMedVV).....	47

8.1.	Hintergrund ArbMedVV	48
8.2.	ArbMedVV an Förderschulen	48
8.2.1.	Beschreibung Prozedere	49
8.2.2.	Themenschwerpunkt biologische Arbeitsstoffe	51
8.2.3.	Weitere Themenschwerpunkte der Beratung	53
9.	Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM).....	55
9.1.	Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM	56
9.2.	BEM-Abschlüsse über die Schuljahre	60
10.	Prävention und Gesundheitsförderung: Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	61
10.1.	Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit	62
10.2.	Evaluation der Studientage	63
10.3.	Schulübergreifende Fortbildungen	64
11.	Arbeitsunfälle der Bediensteten in Schulen.....	65
11.1.	Rechtliche Grundlagen	66
11.2.	Definitionen, Schadensregulation.....	66
11.3.	Meldepflichten.....	66
11.4.	Methodik	67
11.5.	Ergebnisse	67
12.	Angaben zu Arbeitsunfähigkeitstagen	73
12.1.	Fehltage-Statistik der öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz.....	74
13.	Dienstfähigkeitsprüfungen und Dienstunfähigkeitsgeschehen bei verbeamteten Lehrkräften .	76
13.1.	Medizinische Hintergründe der Gutachten	79
13.2.	Ergebnisse der Gutachten	80
14.	Zusammenfassung	81
14.1.	Zusammenfassung der wichtigsten Befunde	81
14.2.	Ausblick	83
15.	Verzeichnisse	84
15.1.	Literaturverzeichnis.....	84
15.2.	Bildquellen	84
15.3.	Abbildungsverzeichnis	86
15.4.	Tabellenverzeichnis	87
16.	Anhang	88

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

Unser Dank gilt auch dem wissenschaftlichen Beirat des IfL (Prof. Dr. M. Beutel, Dr. J. Hegewald, Dr. U. Ochmann, Dr. G. Prodehl, Fr. S. Kuhn), der das IfL auch im Schuljahr 2022/2023 sehr gut wissenschaftlich und fachlich beraten hat.

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 elfte Gesundheitsbericht für staatliche Bedienstete¹ im Schuldienst in Rheinland-Pfalz (RLP) bezieht sich auf das Schuljahr 2022/2023 und stellt eine Fortschreibung der vorangegangenen Gesundheitsberichte dar.

Der vorliegende Gesundheitsbericht stellt zunächst die vielfältigen Beratungs- und Betreuungsleistungen (*Kapitel 3*) des Instituts für Lehrergesundheit dar. Darin werden die Aufgaben und Dienstleistungen des Instituts sowie aktuelle Forschungsaktivitäten und Entwicklungen dargestellt. Diesem Kapitel 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 Ergebnisdarstellungen zu den erhobenen Daten dar. Hierzu gehören auf schulischer Ebene die Unterstützung der Schulen bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung (*Kapitel 5*), in dem das Prozedere der Gefährdungsbeurteilung sowie Ergebnisse von Schulen aus dem Berichtszeitraum berichtet werden. Leistungen aus den Bereichen Fort- und Weiterbildung für Schulen zur Primärprävention und Gesundheitsförderung, die das Institut organisiert bzw. durchgeführt hat, werden in *Kapitel 10* beschrieben. Zu den individuellen Leistungen für schulische Bedienstete gehören zum einen die Unterstützung beim Mutterschutz (*Kapitel 6*), wobei die Situation von Schwangeren an Schulen in RLP beschrieben wird sowie die für den Berichtszeitraum diesbezüglich ermittelten Gefährdungen und ärztliche Empfehlungen.

Die arbeitsmedizinische Sprechstunde (*Kapitel 7*) dient der individuellen Beratung bei gesundheitlichen Problemen und Fragestellungen im Zusammenhang mit der beruflichen Situation. Hierzu gehört auch das Angebot eines arbeitsmedizinischen Basisuntersuchungs- bzw. Vorsorgeprogramms (Gesundheits-Check-Up) sowie die Impfberatung. Die im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) durchgeführte Pflichtvorsorge in Bezug auf biologische Arbeitsstoffe an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt ganzheitliche und/oder motorische Entwicklung wird in *Kapitel 8* abgebildet. Hierbei werden der Hintergrund und das Prozedere sowie die hiermit verbundenen Datenauswertungen und Erfahrungen berichtet. Eine weitere wichtige individuelle Unterstützungsleistung des Instituts stellt das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) dar. Im entsprechenden *Kapitel 9* werden Anzahl, Gründe und Empfehlungen sowie Ergebnisse der BEM-Fälle aus dem berichteten Schuljahr dargestellt.

Die weiteren *Kapitel 11-13* stellen die Auswertung extern erhaltener Daten dar. 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.

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

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



3.1. Beratungs- und Betreuungsleistungen

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. Diese kann vor Ort im IfL in Mainz oder an der Schule, sowie telemedizinisch oder telefonisch stattfinden. 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. Neben dem Vorsorgeanlass ist die arbeitsmedizinische Vorsorge nach der Arbeitsmedizinischen Regel 3.3 ganzheitlich konzipiert. Die konkrete Umsetzung der ArbMedVV an den betroffenen Förderschulen in RLP sowie Ergebnisse aus dem Berichtszeitraum stellt Kapitel 8 dar.



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 allgemeine und individuelle 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. Neben der generellen Berücksichtigung von Schwangerschaftsrisiken bei der allgemeinen Gefährdungsbeurteilung ist bei Bekanntwerden einer Schwangerschaft eine individuelle Gefährdungsbeurteilung durchzuführen. 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 für den Arbeitgeber / Dienstherrn verpflichtendes 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 auch Betroffenen Unterstützung anbieten kann. Das Unfallgeschehen im Berichtszeitraum ist in *Kapitel 11* 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 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.

Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Auch im 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.

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



Forschungsaktivitäten

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

„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 besteht. 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. Ziel ist die Verbesserung von Verständnis, Akzeptanz und Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in der Schule. Der Fokus soll hierbei zunächst auf dem Infektionsschutz liegen. Zusätzlich sollen wichtige Unterweisungsthemen audiovisuell aufbereitet und hinsichtlich ihrer Praktikabilität und Wirksamkeit evaluiert werden. Darüber hinaus ist vorgesehen, auf einer Übersichtsseite die wichtigsten Institutionen und deren Aufgaben / Funktionen im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz an Schulen aufzuzeigen und so einen guten Überblick über vorhandene Versorgungsstrukturen, Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen 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 Film IfL und Film UK RLP wurde der „Wer macht was – Film“ für das Bildungsministerium fertiggestellt. Zudem wurden die Erklärfilme „Krisenmanagement“ und „Erste Hilfe im inneren Schulbereich“ produziert.

„Cockpit IfL“

Projektbeschreibung: Die Gefährdungsbeurteilung (GFB) ist ein wichtiges und gesetzlich vorgeschriebenes Verfahren des Arbeitsschutzes (§ 5 ArbSchG), welches die Arbeitgeber und Arbeitgeberinnen 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 und die Dokumentation 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 in der Routineversorgung und wird im Rahmen des Hinweises auf die Verpflichtung zur Durchführung einer GFB nach und nach allen Schulen zur Nutzung aktiv angeboten.

„Die arbeitsmedizinische Vorsorge bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten unter der Nutzung telemedizinischer Anwendungen – Pilotphase“

Projektbeschreibung: Landesbedienstete an staatlichen Schulen in Rheinland-Pfalz nutzen im Rahmen ihrer Tätigkeit Bildschirmgeräte. Gemäß der ArbMedVV ist den Beschäftigten an

staatlichen Schulen daher eine Angebotsvorsorge für Tätigkeiten an Bildschirmgeräten durch den Dienstherrn anzubieten.

Um Erfahrungen bezüglich der Annahmequote, der Durchführbarkeit im telemedizinischen Setting sowie der Verwendung des Bildschirmgeräts am Arbeitsplatz Schule zu sammeln, wurde ab November 2022 an 36 Pilotschulen die Angebotsvorsorge für Tätigkeiten an Bildschirmgeräten im Rahmen einer Online-Videosprechstunde aktiv beworben. Bei der Auswahl der Pilotschulen orientierte man sich an der Grundgesamtheit aller Schulen in Rheinland-Pfalz.

Die Angebotsvorsorge umfasste eine Online-Videosprechstunde inklusive eines Online-Sehscreenings sowie das Angebot eines Sehtests vor Ort an der Schule. Im Rahmen der Online-Videosprechstunde wurde ein standardisierter Fragebogen als Gesprächsleitfaden für Anamnese und Beratung verwendet. Neben den Bediensteten der Pilotschulen wurden auch Schulbedienstete, die bei ihrem Arbeitgeber einen Antrag auf eine spezielle Sehhilfe für ihre Tätigkeiten am Bildschirmgerät gestellt hatten, im Rahmen einer Online-Videosprechstunde inklusive Online-Sehscreening beraten.

Förderung: für dieses Projekt wurden keine Fördermittel erhalten.

Stand zum Berichtszeitraum: Im Zeitraum vom 05.08.2022 bis 31.07.2023 wurden 115 Sprechstunden im Rahmen der Angebotsvorsorge bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten als Online-Videosprechstunden durchgeführt. Davon entfielen 72 Sprechstunden auf das Pilotprojekt und 43 Sprechstunden auf Beratungen im Zusammenhang mit Anträgen auf eine Bildschirmarbeitsplatzbrille. Erste Ergebnisse deuten auf eine praktikable Nutzung telemedizinischer Verfahren in der genannten Angebotsvorsorge hin. Ein abschließendes Fazit kann erst nach Abschluss der Pilotphase im Schuljahr 2023/2024 gezogen werden.

„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 angeboten wird. Auch können für Teilnehmende eines Workshops an einem Studientag im Nachgang onlinebasiert Materialien zur Verfügung gestellt werden.

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: zusätzlich zum Online-Training *Stressbewältigung* steht nun auch *Zeitmanagement* zur Verfügung und kann von schulischen Bediensteten in RLP genutzt werden.



Kongressbeiträge und Publikationen

Im Folgenden werden relevante Publikationen zum Thema Lehrgesundheit dargestellt, welche im Berichtszeitraum des Schuljahres 2022/2023 von Mitarbeitenden des IfL veröffentlicht wurden.

Beutel, T., Koestner, C., Wild, P.S., Münzel, T., Beutel, M.E., Lackner, K.J., Pfeiffer, N., Nübling, M., Becker, J. & Letzel, S. (2023). Burnout, self-rated general health and life satisfaction among teachers and other academic occupational groups. *Frontiers in Public Health*. 11:1209995. doi: 10.3389/fpubh.2023.1209995

Beutel, T., Koestner, C., Letzel, S., Eggert, V., Dicks, T., Kalo, K., Zähme, C. & Dietz, P. (2023). Corona an Schulen – Ergebnisse einer bundesweiten Studie zu Belastungen und Beanspruchungen bei schulischen Bediensteten. Vortrag auf der 63. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Jena.

Becker, J., Beutel, T. F. & Letzel, S. (2023, März). Wer braucht was? – Unterschiede im Beanspruchungserleben bei Lehrkräften unterschiedlicher Altersgruppen in Rheinland-Pfalz. Poster auf der 63. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., Jena.

Darstein, F., Letzel, M., Gössler, F. & Kegel, P. (2022). Pilotstudie zur arbeitsmedizinischen Online-Vorsorge bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten. *ASU*, 57 (11), 712-719.

Dicks, T., Eggert, V., Koestner, C., Zähme, C., Beutel, T., Kalo, K., Letzel, S., Dietz, P. (2023). Predictors of job satisfaction among teachers in Germany during the SARS-CoV-2 pandemic: cross-sectional results of a nationwide online questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 14:1168647. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1168647>

Eggert, V., Koestner, C., Beutel, T., Kalo, K., Dicks, T., Zähme, C., Letzel, S. & Dietz, P. (2022). Predictors of physical activity and smoking among German teachers during the SARS-CoV-2 pandemic. *European Journal of Public Health*. 32. 10.1093/eurpub/ckac130.137.

Kaiffo-Pechmann, A., Kegel, P., Letzel, S. (2023). Arbeitsmedizin digital in Zeiten der Coronaviruspandemie. Beitrag in: Corona und Arbeit. Herausgeber: Nienhaus - Letzel - Nowak, ecomed-Storck GmbH Landsberg am Lech, 2023, S.345 – 355.

Kalo, K., Koestner, C., Dicks, T., Eggert, V., Beutel, T., Zähme, C., Letzel, S. & Dietz, P. (2023). Sociodemographic and work-related differences in teachers' attitude towards and perceived stress from emergency remote teaching during the COVID-19 pandemic. *Scientific reports*, 13:12999. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39824-w>

Koestner, C., Eggert, V., Dicks, T., Beutel, T., Kalo, K., Zähme, C., Letzel, S., Dietz, P. (2023). Implementation of occupational safety and health measures at German schools during the SARS-CoV-2 pandemic - cross-sectional results from 31,089 teachers. *Frontiers in Public Health*, 11: 1097371 doi: 10.3389/fpubh.2023.1097371.

Koestner, C., Beutel, T., Eggert, V., Kalo, K., Dicks, T., Letzel, S. & Dietz, P. (2022). Psychological stress of teachers during the SARS-CoV-2 pandemic - Results of a nationwide survey in Germany, SAFETY AND HEALTH AT WORK. 2022; 13: S179-S179 Meeting Abstract.

Letzel, S. (2023). E-Learning in der medizinischen Aus-, Fort-, und Weiterbildung: Was lernen wir aus der Coronapandemie?. Beitrag in: Corona und Arbeit Herausgeber: Nienhaus - Letzel - Nowak, ecomed-Storck GmbH Landsberg am Lech, 2023, S.370 – 375.

Schulz, M. & Schöne, K. (2023). Corona-Pandemie: Was haben wir zum Schulraumklima und der Raumlufthygiene gelernt? Beitrag in: Corona und Arbeit Herausgeber: Nienhaus - Letzel - Nowak, ecomed-Storck GmbH Landsberg am Lech, 2023, S.261 – 269.

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

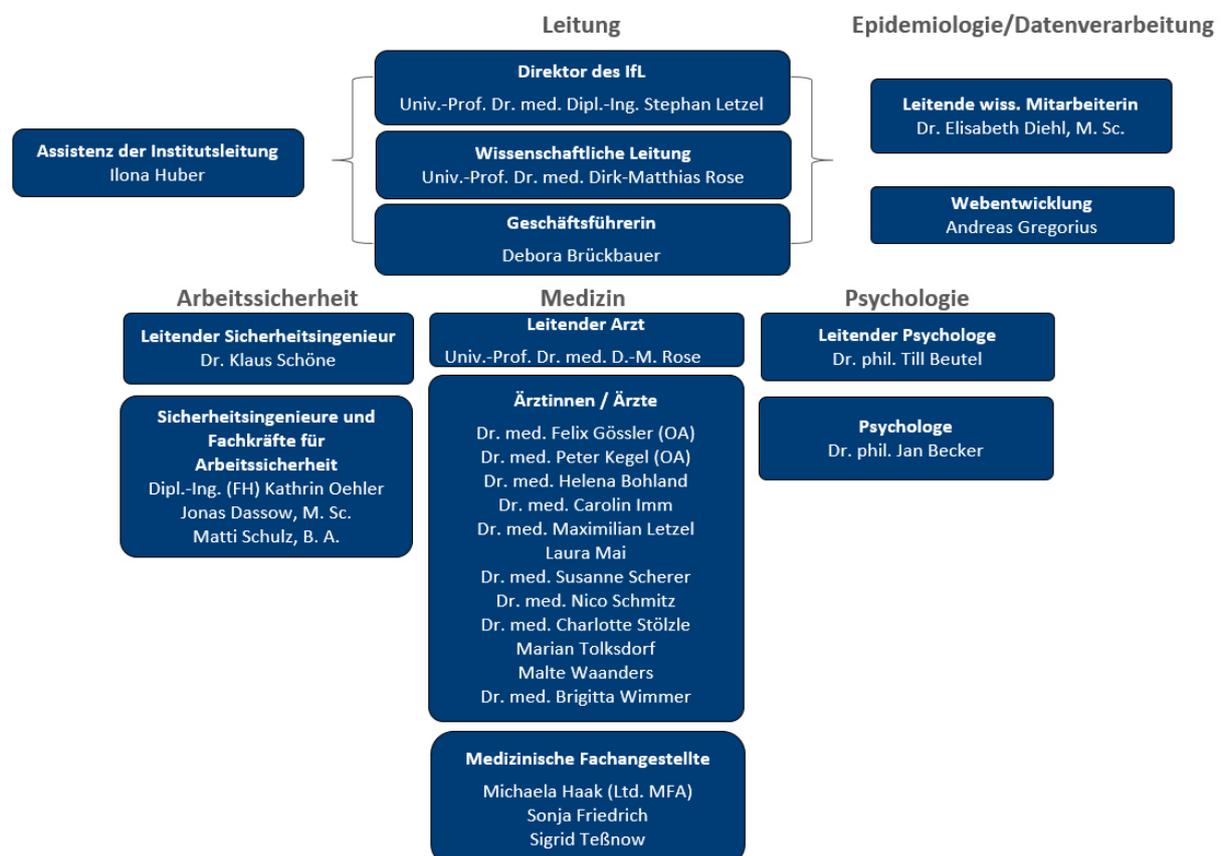
Die Zufriedenheit der betreuten Bediensteten, die kooperative Zusammenarbeit mit Netzwerkpartnern und Netzwerkpartnerinnen, Legal Compliance und die kontinuierliche Verbesserung von Beratungsleistungen sind die zentralen Qualitätsziele des IfL. Diese sind in der Institutspolitik und im Managementprogramm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

3.2.2. Öffentlichkeitsarbeit

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

Hervorzuheben ist der Besuch der Bildungsministerin Dr. Stefanie Hubig am 24. Juli 2023. Zusammen mit dem Wissenschaftlichen Vorstand und Dekan der Universitätsmedizin Mainz, Herr Prof. Dr. Ulrich Förstermann, besuchte Fr. Dr. Hubig das IfL. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des IfL informierten die Ministerin und den Wissenschaftlichen Vorstand über aktuelle Projekte, die neben den Routineaufgaben bei der Betreuung der schulischen Bediensteten am IfL durchgeführt werden.

Abbildung 1 - Organigramm des IfL (Schuljahr 2022/2023)



3.3. Etablierung von Netzwerken

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

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

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

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

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

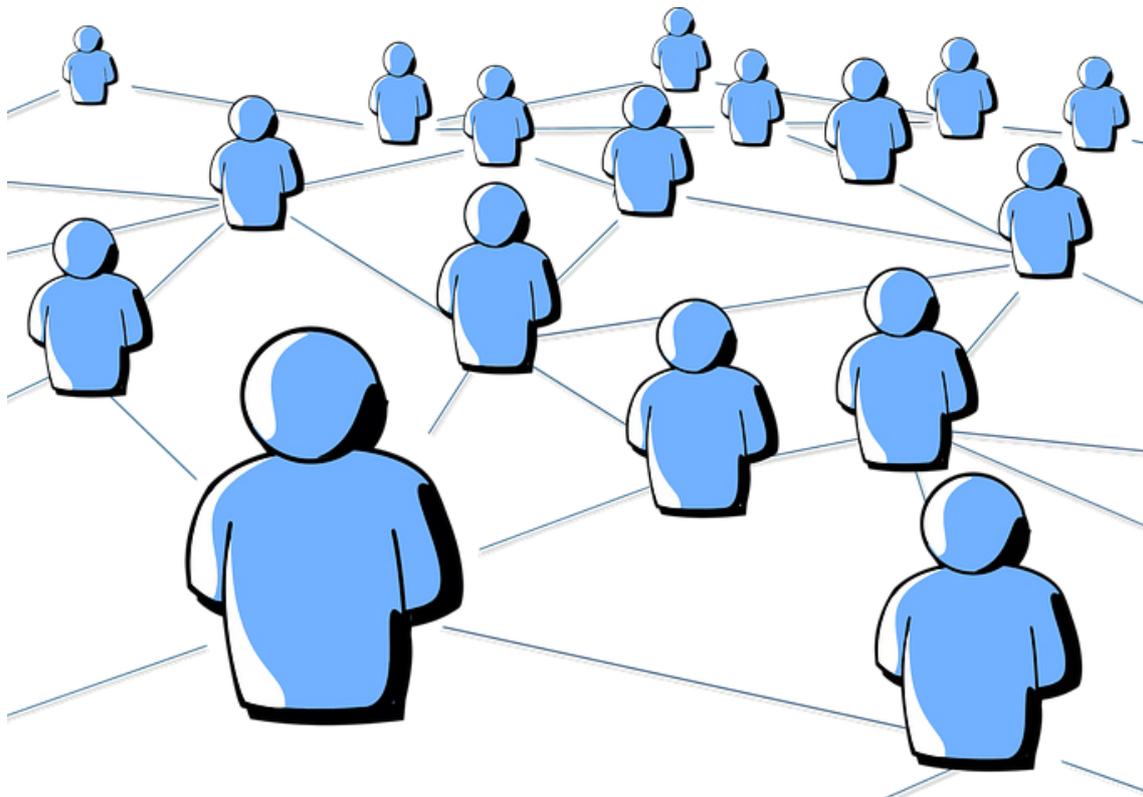
Wichtig sind zudem der Austausch und der wei-tere Ausbau eines länderübergreifenden Netz-werks. Hierzu findet jährlich das Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“ statt, bei dem die verschiedenen Akteure (z. B. Referentinnen und Referenten der Landesministerien und -be-hörden, Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Psychologin-nen und Psychologen, Bedienstete in Schulen), die in den einzelnen Bundesländern das Thema Sicherheit und Gesundheit an Schulen be-treuen, zusammenkommen. Das 15. Länderfo-rum fand im Mai 2023 in Rostock statt, an dem auch Mitarbeitende des IfL teilgenommen ha-ben.

Der 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)
- Dr. med. G. Prodehl, Geschäftsführer 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
- Dr. J. Hegewald, Gruppenleitung Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Frau S. Kuhn, Unfallkasse Rheinland-Pfalz



4. Soziodemografische Daten der Bediensteten an Schulen



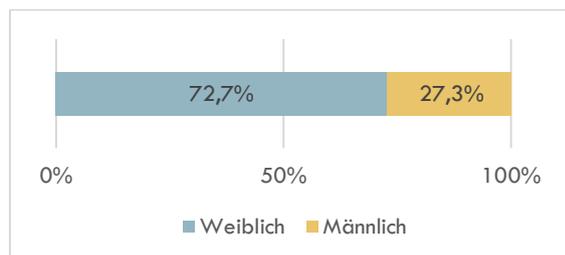
Im Folgenden werden zunächst die soziodemografischen Daten der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte und anschließend der Anwärterinnen und Anwärter des Schuljahres 2022/2023 dargestellt.

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 2022/2023 auf 46.993 Bedienstete, die an 1.541 rheinland-pfälzischen Schulen und 31 Studienseminaren, also insgesamt 1.572 Einrichtungen, beschäftigt waren.

Abbildung 2 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in dem Schuljahr 2022/2023 (N = 46.993)



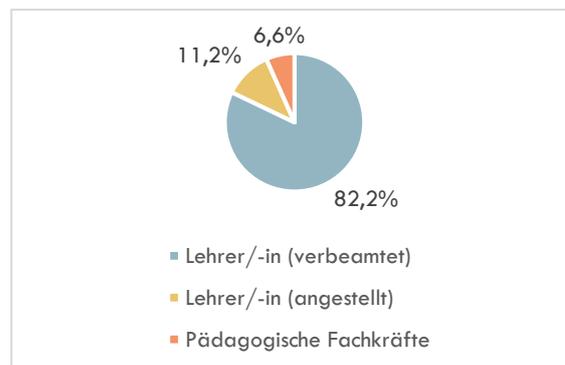
Im Schuljahr 2022/2023 waren ca. 73% aller Bediensteten weiblichen Geschlechts (Abbildung 2). Das Durchschnittsalter aller Bediensteten belief sich zu Beginn des Schuljahres 2022/2023 auf 42,7 Jahre. 12,0% der Bediensteten waren jünger als 30 Jahre alt, 29,5% waren zwischen 30 und 39 Jahren alt, 28,0% waren zwischen 40 und 49 Jahren alt, 23,1% zwischen 50 und 59 Jahre alt und 7,4% waren älter als 60 Jahre.

Im Schuljahr 2022/2023 waren die männlichen Bediensteten mit einem Durchschnittsalter von 44,1 Jahren etwas älter als ihre Kolleginnen mit 42,2 Jahren.

Das Durchschnittsalter der (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräfte lag mit 42,6 Jahren unter demjenigen der Pädagogischen Fachkräfte mit durchschnittlich 44,5 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 2022/2023 (N = 46.993)



Im Schuljahr 2022/2023 lag der Frauenanteil bei den Pädagogischen Fachkräften (N = 2.621) mit 84,3% um etwa 13 Prozentpunkte höher als bei den (verbeamteten oder angestellten) Lehrkräften mit 71,8% (N = 31.530).

Grundschulen stellten mit 60,9% die häufigste Schulart dar, gefolgt von Realschulen plus (12,7%), Gymnasien (10,0%), Förderschulen (8,4%), berufsbildenden Schulen (4,3%), Integrierten Gesamtschulen (3,6%) und Studienseminaren (2,0%)².

²In 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.

Abbildung 4 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2022/2023, stratifiziert nach Schularten (N = 46.993)

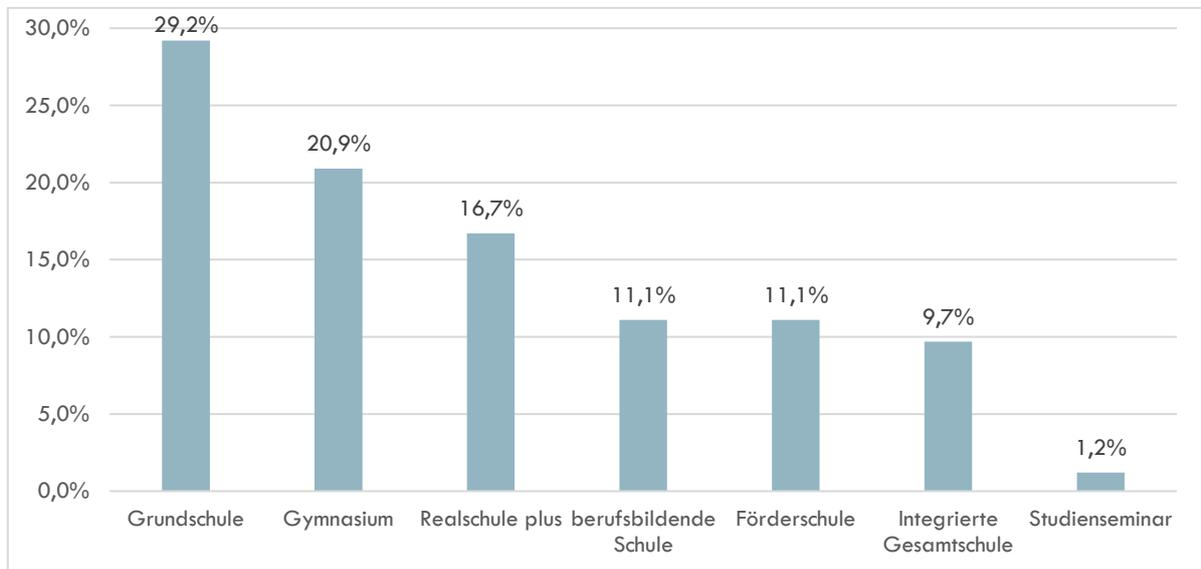
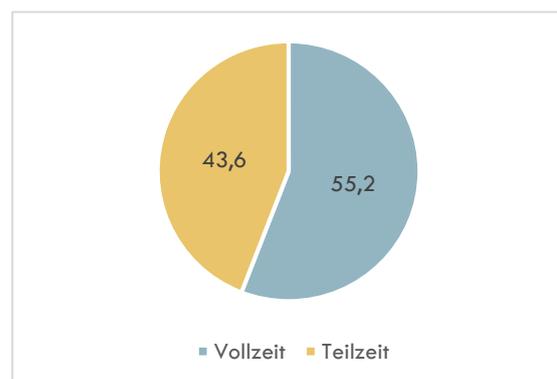


Abbildung 4 präsentiert die Verteilung der Bediensteten auf die einzelnen Schularten im Schuljahr 2022/2023. Gut jede bzw. jeder vierte Bedienstete war in diesem Schuljahr an einer Grundschule (29,2%) beschäftigt, gefolgt von Gymnasien (20,9%) und Realschulen plus (16,7%).

Im Schuljahr 2022/2023 waren 55,2% der Bediensteten, also etwas mehr als die Hälfte, in Vollzeit beschäftigt (siehe Abbildung 5). Während insgesamt 52,8% (N = 18.042) der Frauen in Teilzeit arbeiteten, waren es bei den Männern 19,2% (N = 2.465).

Abbildung 5 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2022/2023 (N = 46.993)



4.2. Anwärterinnen / Anwärter

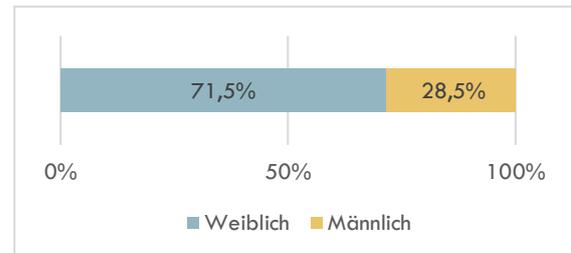
Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich im Schuljahr 2022/2023 auf 1.713 Anwärterinnen und Anwärter.

Das Durchschnittsalter der Anwärterinnen und Anwärter belief sich zu Beginn des Schuljahres 2022/2023 auf 27,5 Jahre. Der überwiegende Teil war mit 59,8% zwischen 25 und 29 Jahre alt, 20,1% waren jünger als 25 Jahre, 17,2% waren zwischen 30 und 39 Jahren alt und knapp 3% waren 40 Jahre oder älter.

Die Anwärter waren im Schuljahr 2022/2023 mit einem Durchschnittsalter von 28,6 Jahren etwas älter als die Anwärterinnen mit 27 Jahren.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung zeigt Abbildung 6, dass im Schuljahr 2022/2023 mehr als zwei Drittel aller Anwärterinnen und Anwärter weiblichen Geschlechts waren.

Abbildung 6 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2022/2023 (N = 1.713)



5. Gefährdungsbeurteilung und anlassbezogene Schulbegehungen



5.1. Cockpit IFL - Erfassung der individuellen Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens

Entscheidet sich die Schulleiterin / der Schulleiter für eine Gefährdungsbeurteilung (zu der sie gesetzlich verpflichtet sind; § 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 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 40 bedeuten *niedrigen* Handlungsbedarf, zwischen 41 und 59 *mittleren* Handlungsbedarf und zwischen 61 und 100 *hohen* Handlungsbedarf.

5.1.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Onlinebefragung zu den Arbeitsbedingungen

Der Fragebogen wurde von 1527 Bediensteten (55 Schulen) ausgefüllt. Das Durchschnittsalter der Befragten lag zwischen 43 und 44 Jahren. Mit rund 62% war die Mehrheit der Befragten weiblich. Der Anteil der Lehrkräfte unter den Befragten lag bei 83% (11% machten keine Angabe). Die Bediensteten übten ihre Tätigkeit im Mittel seit 20 Jahren aus. Knapp 8% gaben an Mitglied des Schulleitungsteams zu sein.

5.1.2. 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 Entwicklungsfelder und Stärken in den Bereichen Arbeitsinhalt/-aufgabe und Arbeitsorganisation

		Mittelwert (Skala 0 – 100)	Handlungsbedarf
ARBEITSINHALT/-AUFGABE			
E1	Mit dem heterogenen Leistungsniveau meiner Schüler:innen komme ich gut zurecht.	57	Mittel
E2	Die Informationsmenge für schulische Belange (z.B. App, E-Mails, Messenger, Aushänge, Mündliches) ist mir zu umfangreich.	57	Mittel
E3	Meine Arbeit ist emotional fordernd.	56	Mittel
S1	Ich habe Einfluss auf die Inhalte meiner Arbeit.	33	Gering
S2	Im Allgemeinen gelingt mir die Arbeit mit der Klasse gut.	38	Gering
S3	Ich benötige zusätzliche Fort- oder Weiterbildung, um die Anforderungen meiner Arbeit gut bewältigen zu können.	39	Gering
ARBEITSORGANISATION			
E1	Den anfallenden Verwaltungsaufwand empfinde ich als angemessen.	62	Hoch

E2	Ich kann mich in meinen Arbeitspausen in der Schule ausreichend erholen.	56	Mittel
E3	Meine Arbeit beansprucht so viel Energie, dass sich dies negativ auf mein Privatleben auswirkt.	55	Mittel
S1	Im Kollegium wird gegenseitig Arbeits- und Unterrichtsmaterial zur Verfügung gestellt.	24	Gering
S2	Zur Unterrichtsvorbereitung arbeite ich mit Kolleg:innen zusammen.	29	Gering
S3	Die Anzahl der anfallenden Vertretungsstunden empfinde ich als angemessen.	32	Gering

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

Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Entwicklungsfelder und Stärken in den Bereichen Soziale Aspekte und Arbeitsumgebung

		Mittelwert (Skala 0 – 100)	Handlungsbedarf
SOZIALE ASPEKTE			
E1	Die Erziehungsberechtigten meiner Schüler:innen haben realistische Erwartungen an meine Arbeit.	41	Mittel
E2	Ich werde von den Erziehungsberechtigten meiner Schüler:innen in meiner Arbeit unterstützt.	40	Gering
E3	Wie häufig erleben Sie Konflikte mit der Schulleitung?	33	Gering
S1	Ich kann mich bei meiner Arbeit mit Kolleg:innen austauschen.	17	Gering
S2	Ich werde von Kolleg:innen wertgeschätzt.	18	Gering
S3	Wie oft fühlen Sie sich durch Kollegen oder Vorgesetzte zu Unrecht kritisiert, schikaniert oder vor anderen bloßgestellt?	18	Gering
ARBEITSUMGEBUNG			
E1	Die von mir im Schulalltag genutzten technischen Systeme der Schule funktionieren zuverlässig.	49	Mittel
E2	Insgesamt betrachtet empfinde ich die Geräuschkulisse an unserer Schule als angemessen.	44	Mittel
E3	Das Raumklima (z. B. Temperatur, Luftfeuchte) in den Unterrichtsräumen ist über das ganze Jahr betrachtet angenehm.	42	Mittel
S1	Ich muss in meiner alltäglichen Arbeit schwer heben oder tragen.	17	Gering
S2	Die Beleuchtung in den Unterrichtsräumen ist angemessen.	18	Gering
S3	Die Unterrichtsräume können ausreichend gelüftet werden.	25	Gering

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

Die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder werden in Tabelle 1 für die Bereiche *Arbeitsinhaltsaufgabe* und *Arbeitsorganisation* und in Tabelle 2 für die Bereiche *Soziale Aspekte* und *Arbeitsumgebung* dargestellt. Im Bereich *Arbeitsinhaltsaufgabe* liegt der Handlungsbedarf für die Arbeitsmerkmale mit der höchsten Belastung im mittleren Bereich. Zu den Entwicklungs-

feldern gehören der Umgang mit dem heterogenen Leistungsniveau der Schülerinnen und Schüler (57), der Umfang der schulischen Informationsmenge (57) und die emotionalen Anforderungen der Arbeit (56). Die niedrigste Belastung wird beim Handlungsspielraum bezüglich der Inhalte der Arbeit (33), der Fähigkeit zur Klassenführung (38) und dem Bedarf an Fort-

und Weiterbildung zur Bewältigung der Arbeit (39) angegeben.

Zu den größten Entwicklungsfeldern im Bereich Arbeitsorganisation gehören die Belastung durch den Verwaltungsaufwand (62), die fehlende Erholung in den Arbeitspausen (56) sowie negative Auswirkungen auf das Privatleben aufgrund hohen Energieaufwands durch die Arbeit (55). Die geringste Belastung im Bereich Arbeitsorganisation entsteht durch die Kooperation im Kollegium (24, 29) und die Anzahl der anfallenden Vertretungsstunden (32).

Bei den sozialen Beziehungen besteht insgesamt weniger Handlungsbedarf. Entwicklungsfelder bestehen hier aufgrund der Erwartungen der Erziehungsberechtigten an die Arbeit der Bediensteten (41) und die fehlende Unterstützung der Bediensteten durch die Erziehungsberechtigten (40) sowie Konflikte mit der Schulleitung (33). Die geringste Belastung besteht bei den Themen Austausch mit (17) und Wertschätzung durch das Kollegium (18) sowie Mobbing durch Vorgesetzte und das Kollegium (18).

Die Aspekte der Arbeitsumgebung zeigen in den Entwicklungsfeldern einen mittleren Handlungsbedarf auf. Diese beinhalten die Funktionsfähigkeit der technischen Systeme (49), die Geräuschkulisse in der Schule (44) und das Raumklima in Unterrichtsräumen (42). Die geringste Belastung im Bereich Arbeitsumgebung entsteht durch das schwere Heben und Tragen (17), die Beleuchtung in Unterrichtsräumen (18) und die Möglichkeit des Belüftens von Unterrichtsräumen (25).

Im Fragebogen wird auch nach Gewalterfahrungen der Lehrkräfte gefragt. 16% gaben an, Gewalt bei Ihrer Arbeit zu erfahren. 78% machten keine Gewalterfahrung und 6% machten keine Angabe. 15% aller befragten Bediensteten hatten psychische Gewalt erlebt und jeweils 2% körperliche Gewalt, Gewalt über das Internet oder sexualisierte Gewalt.

5.1.3. Arbeits- & Gesundheitsaspekte

Dieser Teil des Fragebogens umfasst übergeordnete Aspekte zu den Themen Arbeit und Gesundheit. Dazu gehört das Arbeitsengagement. 28% der Befragten berichten ein (sehr) hohes Arbeitsengagement (siehe Abbildung 7).

Der Aussage, dass sie sich durch die Arbeit insgesamt überfordert fühlen, stimmten 46% „überhaupt nicht“ oder „eher nicht“ zu (siehe Abbildung 8) zu. Auf die Frage, wie die Arbeitsbedingungen insgesamt bewertet werden, gaben 47% an, dass sie die Arbeitsbedingungen positiv sehen (siehe Abbildung 9).

Abbildung 7 –Arbeitsengagement (N = 1527)

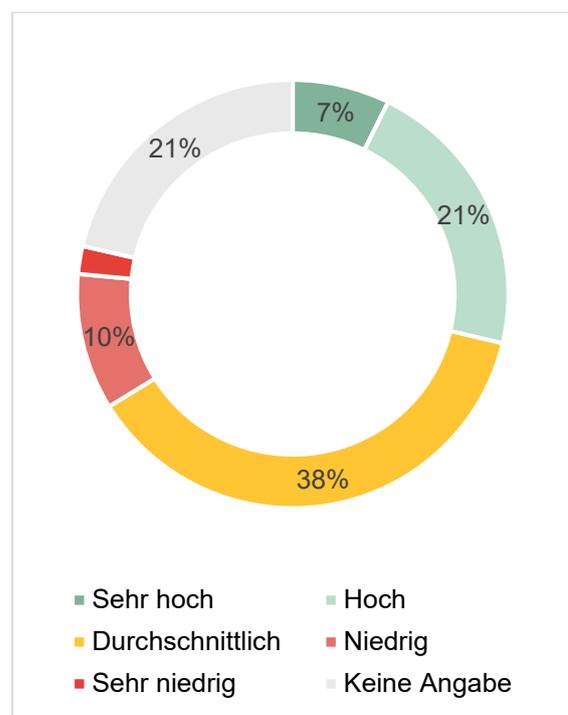
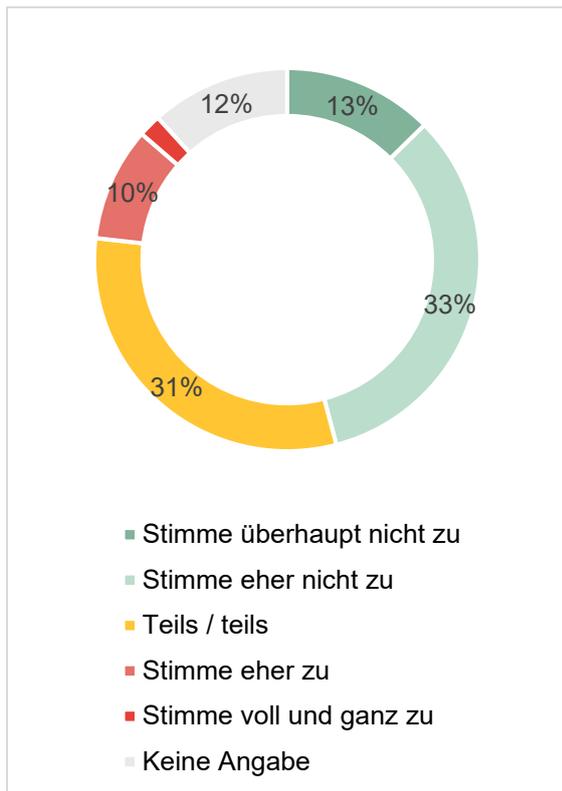


Abbildung 8 –Überforderung (N = 1527)



Gefragt nach ihrer Arbeitszufriedenheit, gaben 37% an, „ziemlich“ oder „sehr“ zufrieden zu sein (siehe Abbildung 10).

Abbildung 10 –Arbeitszufriedenheit (N = 1527)

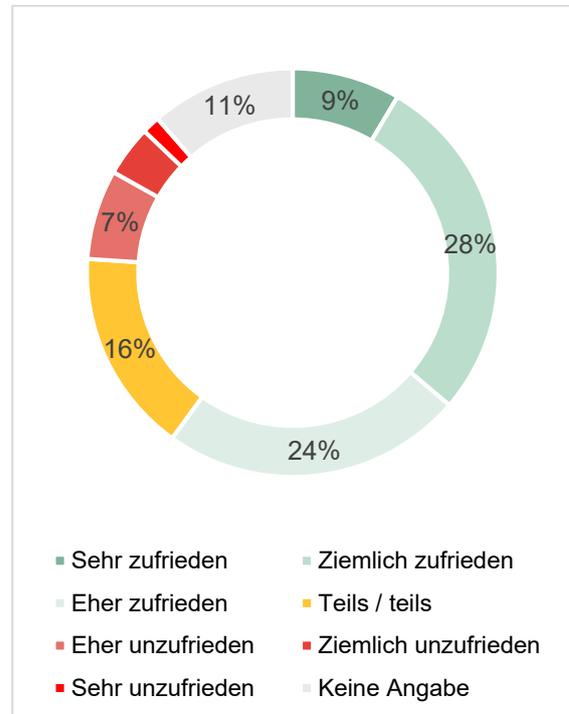
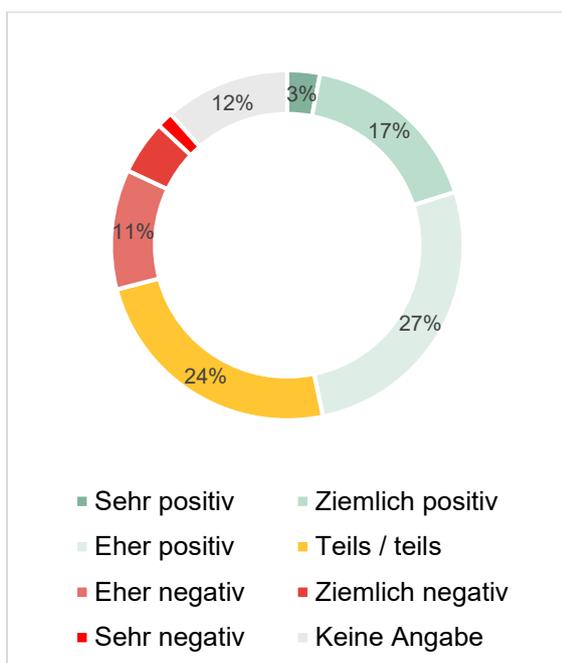


Abbildung 9 –Arbeitsbedingungen insgesamt (N = 1527)



Bei den Gesundheitsaspekten wurden die Be-
 diensteten nach ihrem psychischen Wohlbefin-
 den gefragt. 16% gaben ein hohes an, 25% ein
 mittleres und 45% ein (sehr) niedriges Wohlbe-
 finden an (siehe Abbildung 11). Neben dem
 psychischen Wohlbefinden wurde nach dem all-
 gemeinen Gesundheitszustand gefragt. Hier
 gaben 38% einen (sehr) guten, 19% einen
 durchschnittlichen und 28% einen (sehr)
 schlechten Gesundheitszustand an (siehe Ab-
 bildung 12).

Eine wichtige Rolle im schulischen Kontext
 spielt auch die Fähigkeit sich außerhalb der
 schulbezogenen Arbeitszeiten gedanklich von
 der Arbeit distanzieren zu können. 12% der Be-
 diensteten gaben an, dass die damit einherge-
 hende kognitive Belastung bei ihnen niedrig ist.
 Gleichzeitig wiesen 53% eine hohe Belastung
 auf (siehe Abbildung 13)

Abbildung 11 –Wohlbefinden (N = 1527)

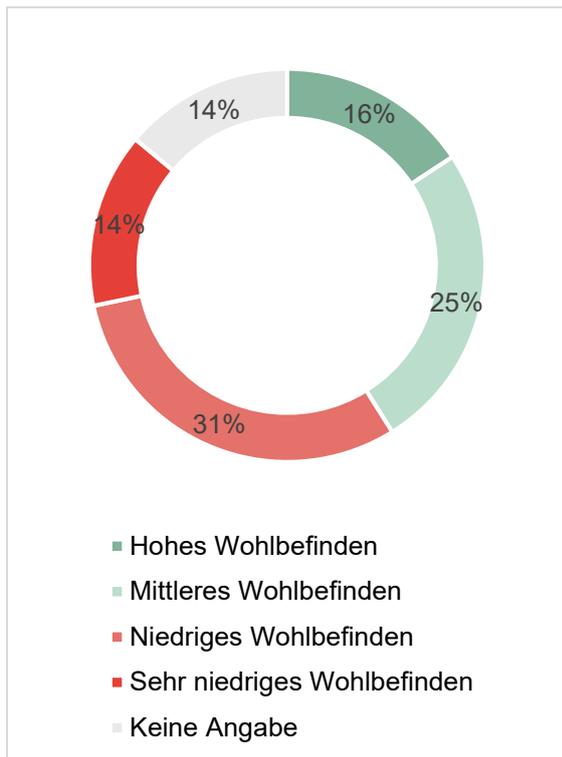


Abbildung 13–Kognitive Belastung (N = 1527)

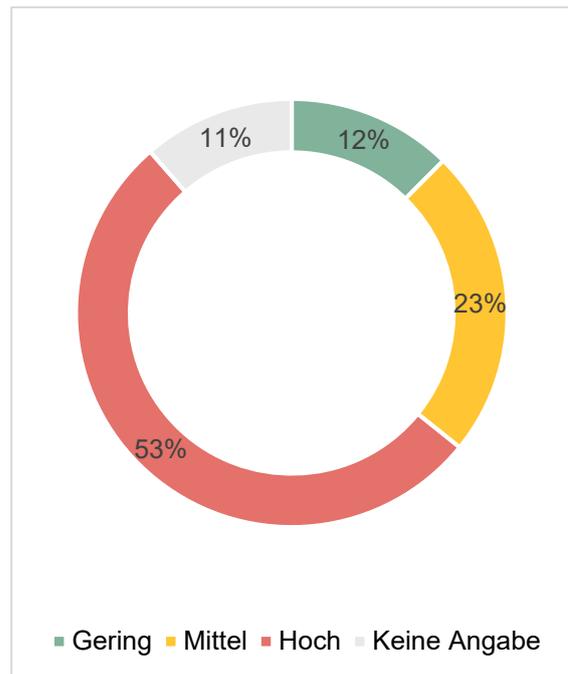
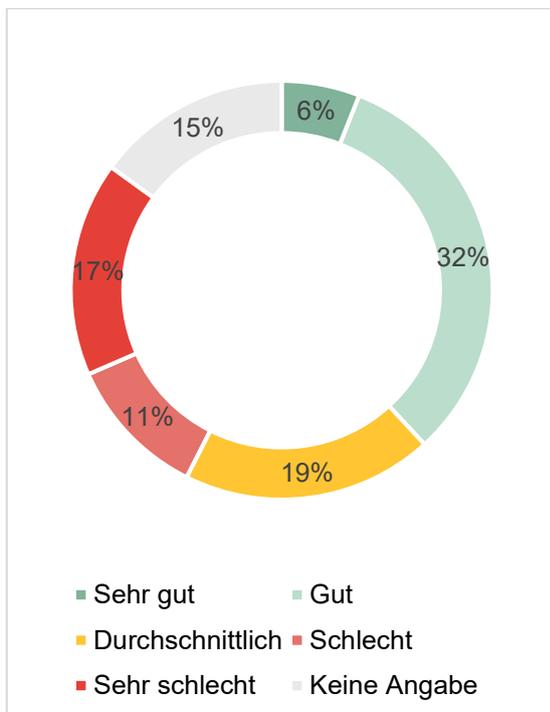
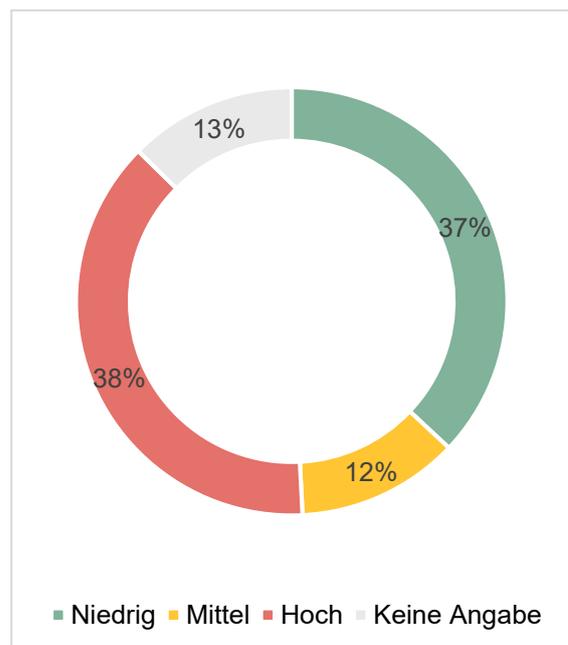


Abbildung 12 –Gesundheitszustand (N = 1527)



Die emotionale Erschöpfung als eine Facette des Burnoutsyndroms wurde ebenfalls erfasst. Während 37% eine niedrige emotionale Erschöpfung aufwiesen, gaben 38% eine hohe emotionale Erschöpfung an (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14–Emotionale Erschöpfung (N = 1527)



Im Bereich der physischen Beschwerden (siehe Tabelle 3) wurden am häufigsten Rücken-, Nacken-, Schulterbeschwerden (64%) benannt, gefolgt von Stimm- und Sprechbeschwerden (40%).

Tabelle 3 – Körperliche Beschwerden (N = 1527)

	Nein	Ja	kA
Muskel-Skelett-Beschwerden	25%	64%	11%
Stimm- und Sprechbeschwerden	48%	40%	12%
Herz-/Kreislaufbeschwerden	63%	25%	12%
Hautbeschwerden	70%	18%	12%
Atemwegsbeschwerden	73%	15%	12%

Anmerkung: kA: keine Angabe

5.1.4. Organisation von Sicherheit und Gesundheit

Zu den größten Entwicklungsfeldern in diesem Bereich gehört, dass 46% angaben, keine jährliche Unterweisung zu den Themen Sicherheit und Gesundheit zu erhalten (siehe Abbildung 15). Darüber hinaus gaben 33% an, dass die Infektionsschutzbelehrung nicht mind. alle zwei Jahre stattfindet. Als drittes Entwicklungsfeld stellte sich die Bekanntheit des/der Hygienebeauftragten heraus. Hier gaben 33% 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 34% an, dass das „überhaupt nicht“ bzw. „eher nicht“ zutrifft. Mit 86% bzw. 81% wurde am häufigsten angegeben, dass der Flucht- und Rettungswegeplan und 81% das Verhalten im Brandfall bekannt ist.

Interessant ist auch, dass zwar 33% angeben, dass die Infektionsschutzbelehrung nicht wie

vorgegeben mind. alle zwei Jahre stattfindet, gleichzeitig aber nur 18% sagen, dass sie nicht ausreichend über die Anforderungen des Infektionsschutzes informiert sind (Aussage „überhaupt nicht“ bzw. „eher nicht“).

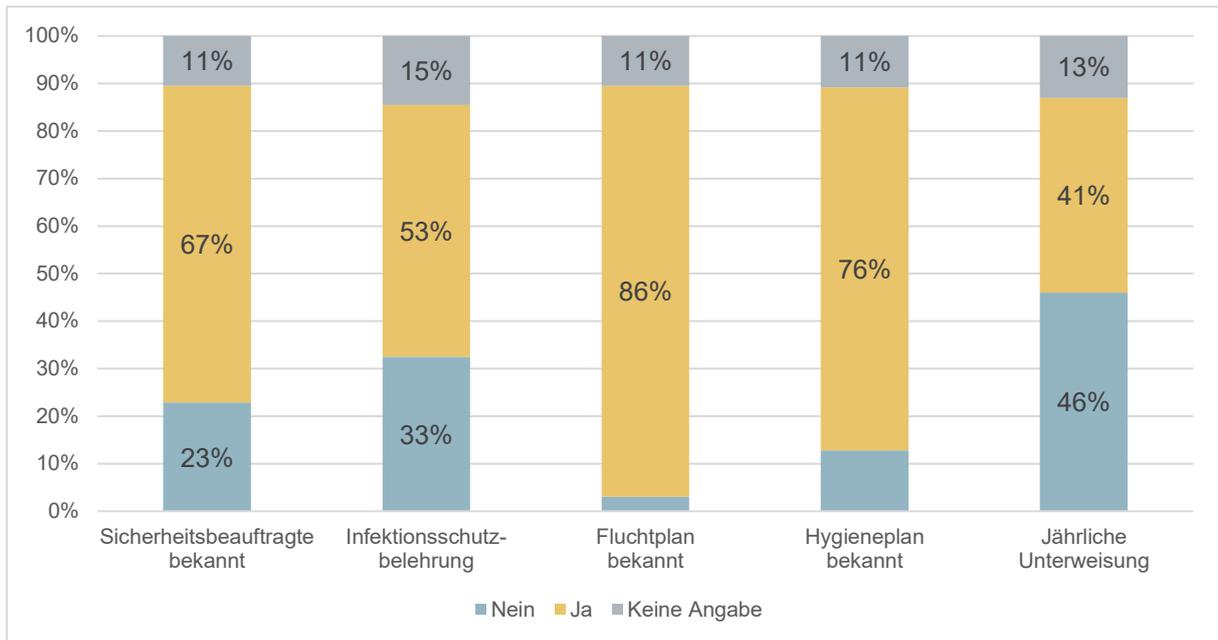
Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von 49% der befragten Bediensteten als sehr gut bis zufriedenstellend beurteilt, 41% stufen ihn mit nicht ganz zufriedenstellend, schlecht oder sehr schlecht ein.

Neben den Häufigkeiten zum Umgang mit den einzelnen Gefährdungsfaktoren wurden die aufgetretenen Verletzungen durch diese Gefährdungsfaktoren betrachtet. Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten 10% der Befragten, wobei es sich dabei aber größtenteils um leichte Verletzungen handelte. Bei 1% der Stich-, Schnitt- und Quetschverletzungen erlitten die Befragten eine schwerere Verletzung.

5.1.5. Raumbewertungen

Im Schuljahr 2022/2023 wurden 317 Raumbewertungen abgegeben. Positiv bewertet („Top“-Bewertungen) wurden die intakten Leuchtmittel (76%), die Abwesenheit von Wasserflecken an den Decken (68%) und die kipp sichere Aufstellung von Schränken und Regalen (68%). Aufgrund der Anzahl der Nennungen können als Entwicklungsfelder fehlende Akustikdecken- bzw. -elemente (63%), unzureichende Reinigung der Räume (37%), defekte Elektrogeräte (36%) und unangemessene Geräuschübertragung aus angrenzenden Räumen und Fluren (35%) betrachtet werden. Am höchsten belastet durch einen Mangel fühlen sich die Lehrkräfte mit 38% bei den Elektrogeräten und mit 34% bei der unangemessenen Geräuschübertragung aus den angrenzenden Räumen und Fluren.

Abbildung 15—Organisation von Sicherheit und Gesundheit (N = 1527)



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)

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

5.2.1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer Fragebogen Schulleitung

Den Zugang für das Cockpit IfL haben im Schuljahr 2022/2023 89 Schulen vom IfL erhalten. Genutzt haben diesen Zugang im Schuljahr 2022/2023 82 Schulleitungen (22 Grundschulen, 6 Förderschulen, 38 Realschulen plus, 10 Gymnasien, 3, Integrierte Gesamtschulen, 3 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 22 / 23		
		nein	ja	Unklar / fehlend
Organisation Arbeitssicherheit und Gesundheit				
S1	Evakuierungsübungen	1,5%	97,0%	1,5%
S1	Verkehrswege	1,5%	97,0%	1,5%
S3	Unfallanzeigen an UK RLP	0%	95,6%	4,4%
E1	Zielsetzungen*	70,0%	24,3%	5,7%
E2	Gefährdungsbeurteilung	61,4%	25,7%	12,9%
E3	Beratung durch Schulträger	55,7%	25,7%	18,6%

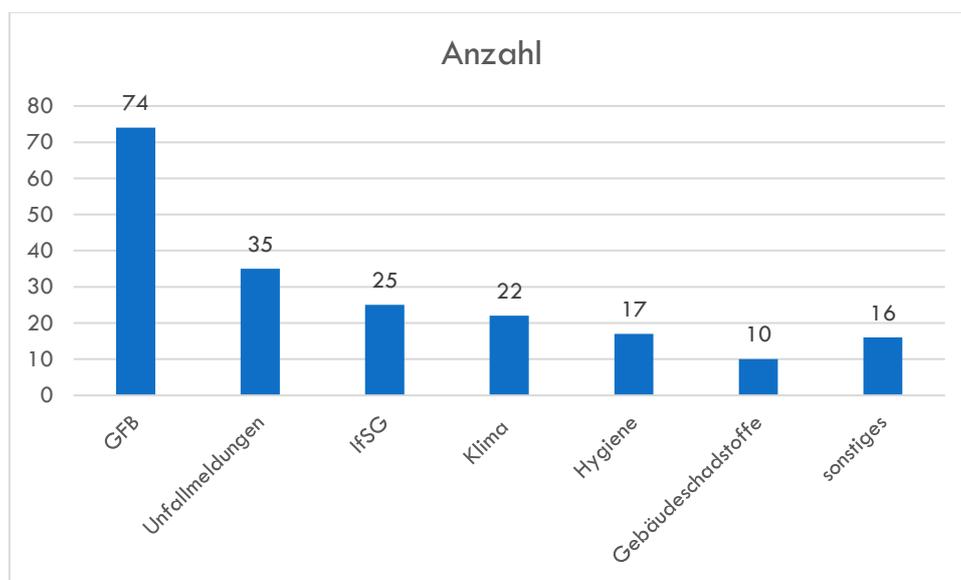
Anmerkungen: **S** = Stärke; **E** = Entwicklungsfeld; *Zielsetzungen setzen sich aus drei Fragen zusammen, die sich auf die Abstimmung, die Kommunikation und die Wirksamkeitsüberprüfung im Hinblick auf Ziele im Bereich Gesundheit und Sicherheit beziehen.

5.3. Schulbegehungen und Beratungen

Im Schuljahr 2022/2023 wurden 171 Schulen sowie 4 Studienseminare zu 222 individuellen Fragestellungen aus den Bereichen Gesundheits- und Arbeitsschutz beraten. In bestimmten Fällen wurden dem IfL von einer Schule zeitgleich mehrere Beratungsbedarfe gemeldet.

Abbildung 16 stellt die häufigsten Beratungsanlässe dar. An erster Stelle steht hierbei die Unterstützung bei der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung (GFB), gefolgt von der Nachverfolgung von Unfallanzeigen, bei denen das IfL eine individuelle Beratung angeboten hat.

Abbildung 16 – TOP Beratungsanlässe im Schuljahr 2022/2023

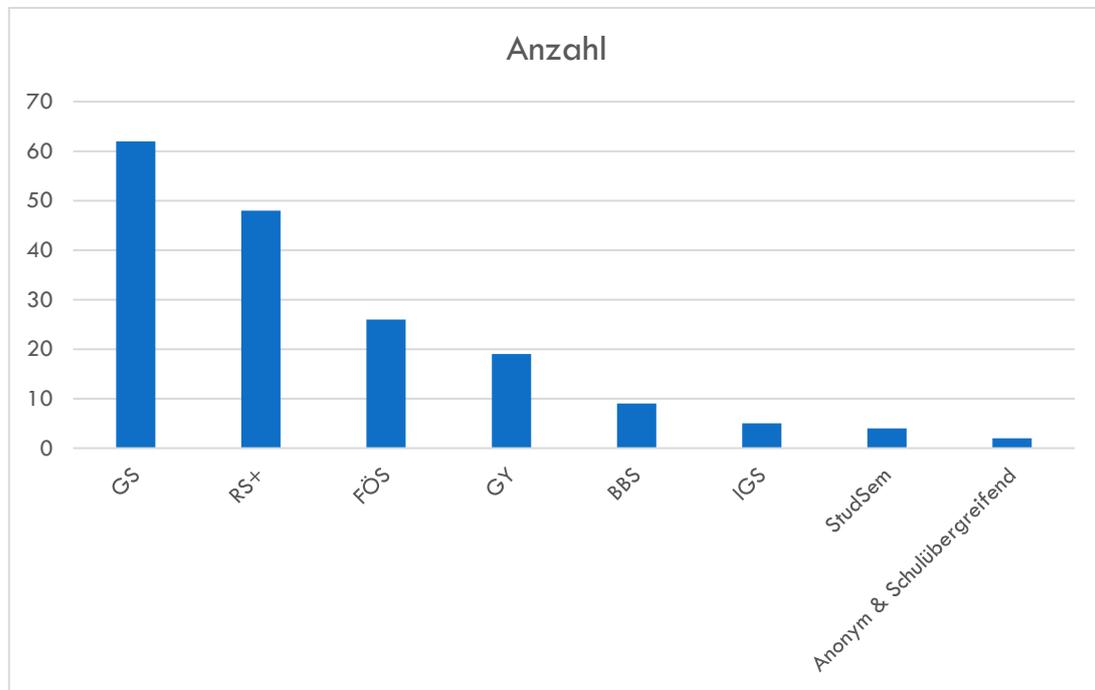


Anmerkung: GFB = Gefährdungsbeurteilung; IfSG = Infektionsschutzgesetz.

In Abbildung 17 ist die Verteilung der Beratungsanlässe auf die Schularten dargestellt. Da mehrere Informationsveranstaltungen speziell für Realschulen Plus durchgeführt wurden, sind

diese in Relation zur Grundgesamtheit stärker als die anderen Schulformen vertreten. Eine Schule wurde anonym beraten.

Abbildung 17 - Verteilung Beratungsanlässe nach Schularten (N = 222 an 175 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 2022/2023 folgende präventive Maßnahmen an die Schulleitungen kommuniziert:

- (1) Regelmäßige Überprüfung der Arbeitsbedingungen und Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung mit Unterstützung durch Cockpit IfL
- (2) Begehungen mit der Fachkraft für Arbeitssicherheit und evtl. der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes des Schulträgers durchführen
- (3) Durchführung regelmäßiger Schulungen und Unterweisungen zum Thema Gesundheits- und Arbeitsschutz, Empfehlungen zu Schulungsinhalten u.a.:
 - Schulung zum Infektionsschutzgesetz (alle zwei Jahre)
 - Hinweis auf die Notwendigkeit zur Eintragung von Verletzungen im Verbandbuch
 - Verhalten bei Unfällen und im Brandfall
 - Einweisung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Aufnahme der Tätigkeit

6. Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz



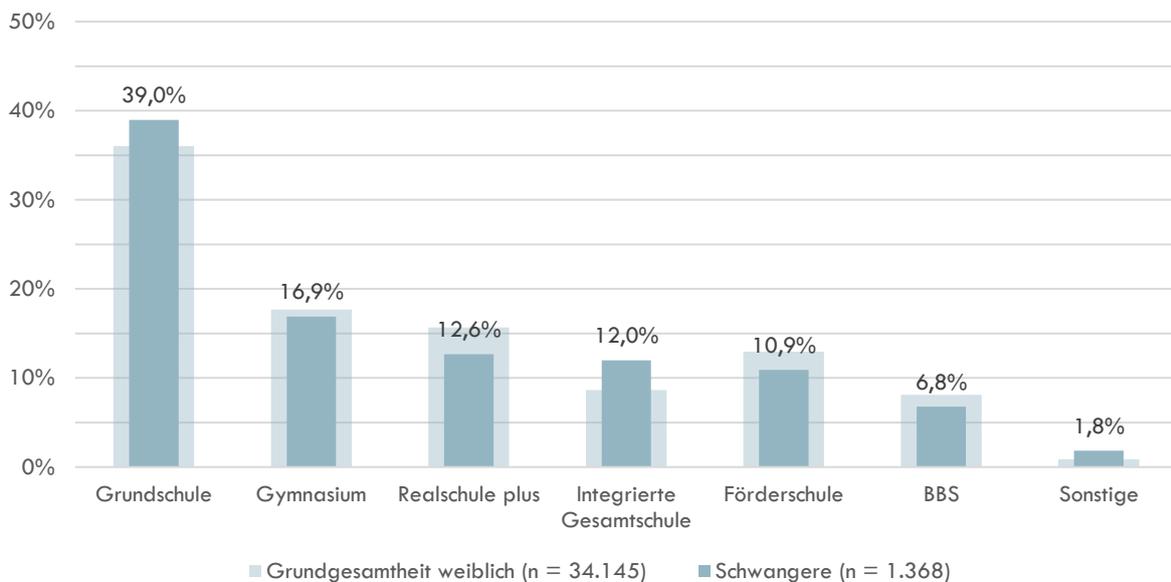
6.1. Soziodemografische Angaben der Schwangeren

Im Schuljahr 2022/2023 hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.368 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 Lehrerinnen. Der Anteil an Schwangerschaften bei Lehramtsanwärterinnen beziehungsweise Referen-

darinnen, pädagogischen Fachkräften oder Seminar-/Schulleiterinnen machte lediglich 3,8% der gemeldeten Fälle aus. Im Vergleich zu vorangehenden Schuljahren ergaben sich im Schuljahr 2022/2023 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 (39,0%), an denen auch der Anteil an weiblichen Lehrkräften am größten ist (Abbildung 18).

Abbildung 18 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärtnerinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2022/2023)



Das Durchschnittsalter der gemeldeten Schwangeren betrug 33 Jahre. Ca. zwei Drittel der Schwangeren waren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung 25 bis 34 Jahre alt (63,8%), mehr als ein Viertel 35 bis 39 Jahre alt (30,7%). Der Anteil der Schwangeren unter 25 Jahre war äußerst gering (<1%), gefolgt von Schwangerschaften im Alter ab 40 Jahren mit 4,6%.

Im Durchschnitt befanden sich die Schwangeren zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung in der 12. Schwangerschaftswoche (\bar{x} SSW 11,8 und Median SSW 17,5; SSW_{\min} 2/ SSW_{\max} 36).

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, während der es zu Rempelen kommen kann (54,5%) sowie im Sportunterricht (26,3%), gefolgt von der Betreuung aggressiver Schülerinnen und Schüler (24,9%) und vom Fehlen einer Liegemöglichkeit (24,0%).

Physikalische und chemische Gefährdungen wurden insgesamt seltener genannt als Gefährdungen im allgemeinen Dienstbetrieb. Das regelmäßige Heben/Tragen von Gewichten >5kg wurde in 8% der Fälle angegeben, gefolgt vom Kontakt zu chemischen Gefahrenstoffen (7,2%), Lärm (6,9%) und körperlicher Belastung durch ständiges Stehen/Sitzen/Hocken/Gebückthalten (5,6%).

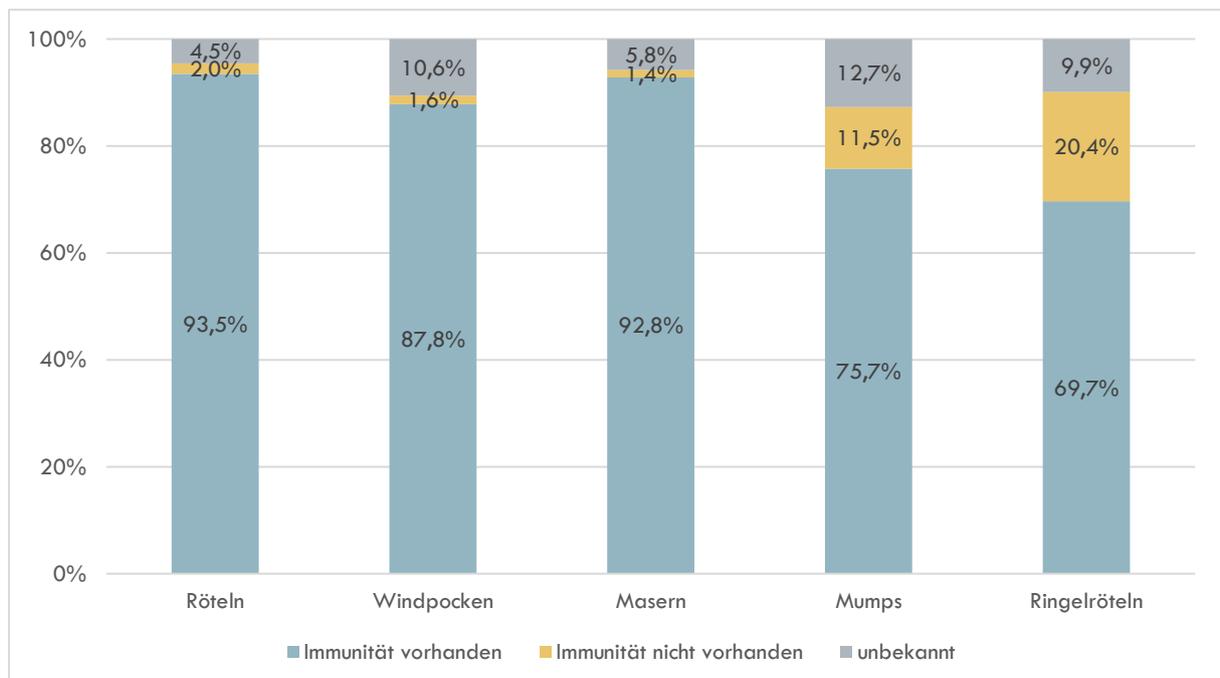
6.3. Biologische Gefährdungen / Infektionsgefährdung

Eine weitere häufig genannte Gefährdung entsteht durch die Tätigkeit als Ersthelferin (29,2%) sowie den Kontakt zu potenziell infektiösem

Material (17,6%). Diese beiden Gefährdungen wurden seltener angegeben als im Schuljahr 2021/2022. Von Pfllegetätigkeiten (z. B. Begleitung auf Toilettengängen, Windeln wechseln) wurde in 5,1% 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 19 gibt eine Übersicht über den im Schuljahr 2022/2023 erhobenen Immunitätsstatus der Schwangeren in Bezug auf Masern, Mumps, Röteln, Parvovirus B19 (Ringelröteln³) und Varizellen (Windpocken). Werden keine Immunitätsnachweise vorgelegt (z. B. im Falle eines individuellen, ärztlichen Beschäftigungsverbot), wird die Immunität als „unbekannt“ bewertet.

Abbildung 19 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2022/2023)



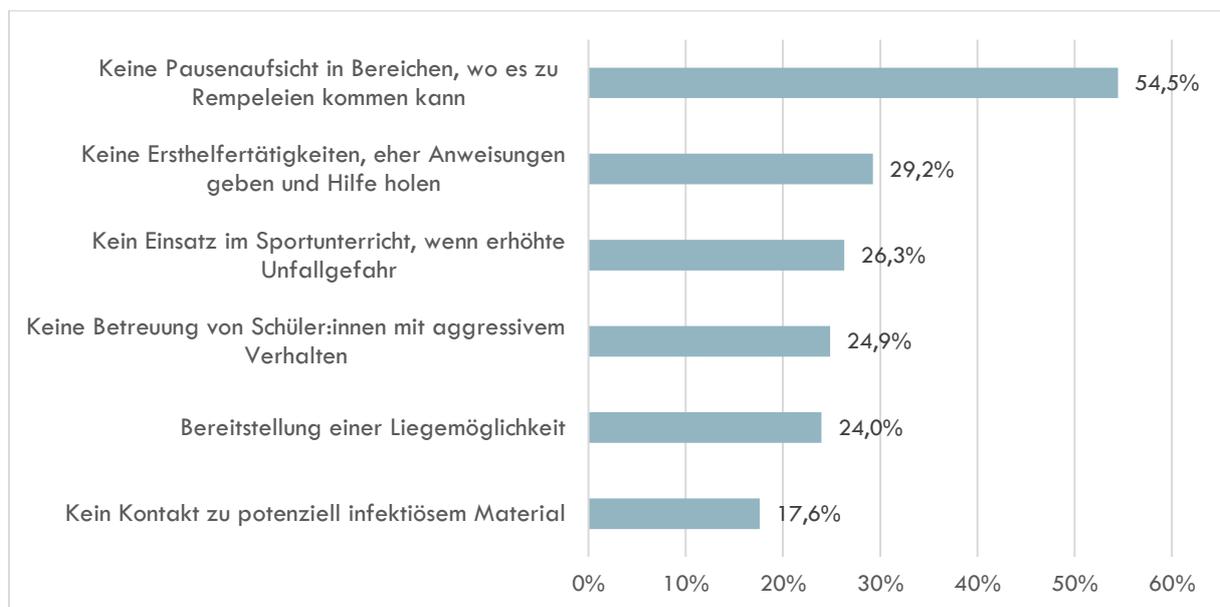
³ Die Immunität gegen Ringelröteln kann nicht durch Impfung erworben werden. Alle anderen der genannten Erkrankungen sind impfpräventabel.

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 2022/2023 bietet

Abbildung 20. Im Vergleich zu den Schuljahren zuvor ist die Rangfolge der Empfehlungen nahezu identisch. Lediglich die Häufigkeit der Empfehlung, keinen Kontakt zu potenziell infektiösem Material zu haben, ist in der Rangfolge abgestiegen.

Abbildung 20 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2022/2023)



Wird nach ärztlicher Beurteilung eine nicht ausreichende oder unbekanntes Immunität in Bezug auf eine schwangerschaftsrelevante Viruserkrankung festgestellt (Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Windpocken), erfolgt in Anlehnung an die Empfehlungen (2012) des Länderausschusses für Arbeitsschutz- und Sicherheitstechnik (LASI) ein generelles oder befristetes Beschäftigungsverbot (BV). Neben dem Immunstatus wird auch die Schulart (bzw. die Altersgruppe der betreuten Schülerinnen und Schüler) berücksichtigt. Ein generelles BV wird in Abhängigkeit vom Krankheitserreger für die gesamte Dauer oder für definierte Zeiträume der Schwangerschaft empfohlen. Ein befristetes BV tritt ausschließlich bei Bekanntwerden von Krankheitsfällen an der Schule bzw. bei den unterrichteten Schülerinnen und Schülern für einen bestimmten Zeitraum in Kraft. Im Schuljahr 2022/2023 wurden 6,1% der Schwangeren ein generelles BV und 40,5% ein befristetes BV

empfohlen (zum Teil wegen unbekanntem Immunitätsstatus).

Seit der Veröffentlichung des 17. Hygieneplan-Corona, gültig ab dem 04.04.2022, war ein Einsatz schwangerer Lehrerinnen im Präsenzunterricht grundsätzlich nicht möglich. Mit der Veröffentlichung des 19. Hygieneplan-Corona, gültig ab dem 05.12.2022, wurde diese Regelung angepasst und der Einsatz der schwangeren Lehrerinnen war unter Berücksichtigung coronabezogener Gefährdungen in der individuellen Gefährdungsbeurteilung wieder möglich. In Abstimmung mit dem Bildungsministerium, dem Gesundheitsministerium, dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung, der für den Mutterschutz zuständigen Aufsichtsbehörde (SGD) sowie dem IfL wurde die individuelle Gefährdungsbeurteilung ab dem 13.12.2022 um coronabezogene Gefährdungen sowie den Impfstatus bezüglich SARS-CoV-2 ergänzt. Hinsichtlich der Einschätzung eines

ausreichenden Impfschutzes gegenüber SARS-CoV-2 wurden die Empfehlungen der STIKO (Epidemiologisches Bulletin 46/2022 und 50/2022) zu Grunde gelegt. Bei unvollständiger Immunisierung nach den Kriterien der STIKO wurde den Schwangeren ein BV für den Präsenzunterricht empfohlen. Dies war insgesamt bei 4,6% der Schwangeren der Fall. Gefährdungen durch Tätigkeiten mit erhöhter Aerosolbelastung wie Sportunterricht gaben 31,6% schwangere Lehrerinnen an. 53,7% waren in der Pausen- oder Mensaaufsicht eingesetzt und 1,7% gaben an, in den von ihnen genutzten Räumlichkeiten nicht die Möglichkeit zu haben gemäß Hygieneplan zu lüften. Die Lehrerinnen erhielten die ärztliche Empfehlung von den genannten Tätigkeiten freigestellt zu werden bzw. nur noch in Räumlichkeiten mit ausreichenden Lüftungsmöglichkeiten eingesetzt zu werden. Im Fall einer positiven Testung auf SARS-CoV-2 einer Kontaktperson der schwangeren Lehrerin wurde die Empfehlung zu einem BV für den Präsenzunterricht bis zum 8. Tag nach dem letzten Infektionsfall gegeben. 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 dem Wegfall sämtlicher dienst- und arbeitsrechtlicher Regelungen SARS-CoV-2 betreffend zum 30.04.2023 war auch der 19. Hygieneplan-Corona ungültig, sodass nach Ende des Schuljahres 2022/23 die coronabezogenen Gefährdungen und Empfehlungen nicht länger in der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt wurden.

In 6,3% aller gemeldeten Schwangerschaften wurde dem IfL ein Beschäftigungsverbot durch

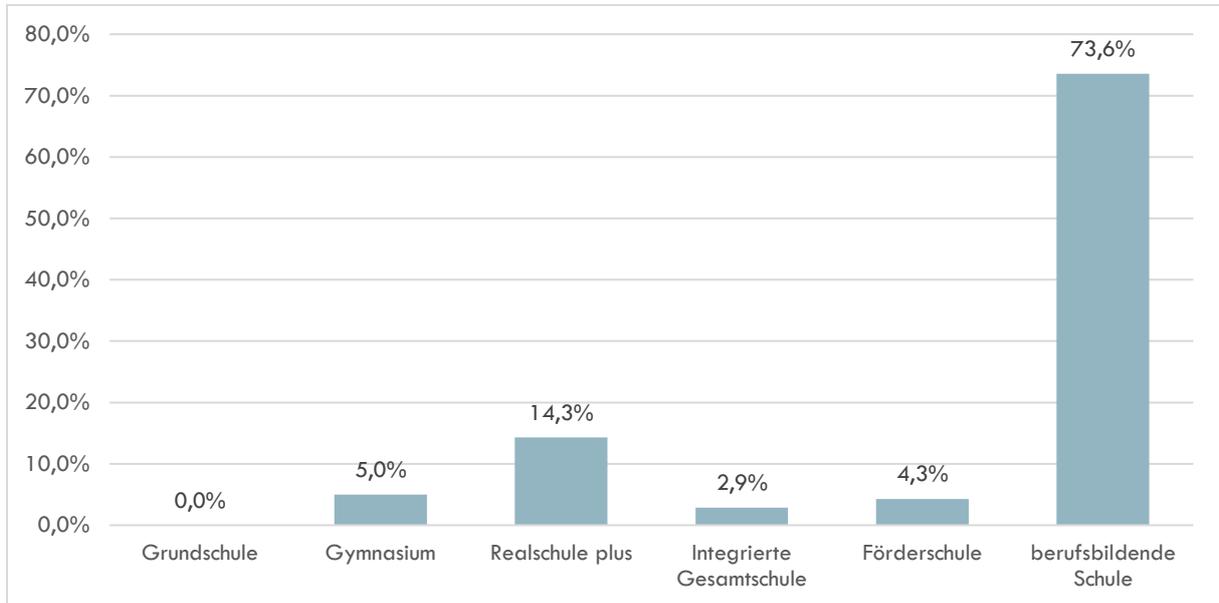
eine andere Ärztin bzw. einen anderen Arzt (in der Regel die behandelnde Gynäkologin/ der behandelnde Gynäkologe) mitgeteilt (Häufigkeit etwa halbiert im Vergleich zum Schuljahr 2021/2022).

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 sowie Schulpraktika 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 2022/2023 erhielt das IfL Online-Gefährdungsbeurteilungen von 140 schwangeren Schülerinnen an rheinland-pfälzischen Schulen (siehe Abbildung 21). Der Großteil der Schwangeren besuchte eine berufsbildende Schule (73,6%). Unter den weiteren Schularten machten Schwangerschaften an der Realschule plus den Hauptanteil aus (20 Schwangere). Deutlich weniger Schwangerschaften gab es an Gymnasien (7 Schwangere), Förderschulen (6 Schwangere) und Integrierten Gesamtschulen (4 Schwangere). Bezogen auf die Altersstruktur war die Gruppe der 18-24-Jährigen führend (46,8%), gefolgt von den unter 18-Jährigen (33,8%) und den 25-34-Jährigen (15,8%). Damit lag der Anteil der schwangeren Schülerinnen, die zum Zeitpunkt der Gefährdungsbeurteilung noch nicht volljährig waren leicht über dem Anteil aus dem vorangegangenen Schuljahr 2021/2022 (27,4%).

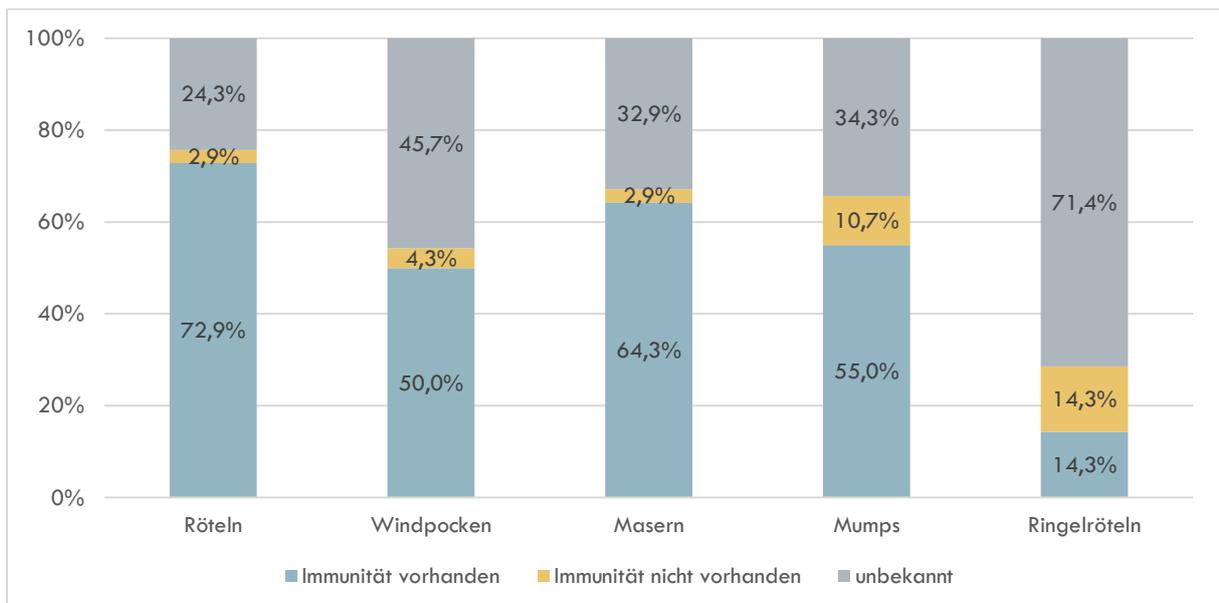
Abbildung 21 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2022/2023)



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 22). Trotz ausdrücklicher Anforderung wurden die angeforderten Nachweise nur in knapp einem Viertel der Fälle vollständig vorgelegt.

Abbildung 22 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2022/2023)



7. Arbeitsmedizinische Beratung für Bedienstete an Schulen



Staatliche Bedienstete an 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 2022/2023 213 Bedienstete das Angebot der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wahr. 296 Sprechstunden / Kontakte⁴ fanden in diesem Zusammenhang statt, welche in ca. 96% der Fälle telefonisch oder telemedizinisch⁵, in ca. 3% persönlich im IfL bzw. in ca. 1% der Fälle in der Region bzw. Schule erfolgten. Es wurden 119 BEM-Erstgespräche geführt. Diese gehen in der Regel mit weiteren Folgeterminen einher. 80 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 23 - 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)

⁴ Eine Bedienstete / ein Bediensteter kann im Laufe eines Schuljahres auch mehrfach eine Sprechstunde in Anspruch nehmen (= Fälle, nicht Personen)

⁵ telefonisch: 78,4%; telemedizinisch: 15,2%; E-Mail: 2,7%

Im Schuljahr 2022/2023 wurden folgende Anzahl an Bediensteten im Rahmen der arbeitsmedizinischen Sprechstunden betreut:

- N = 213 in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde
- N = 119 im BEM-Verfahren
- N = 80 im Rahmen von Gesundheits-Check-Ups Untersuchungen

Dem IfL lagen Gesundheitsfragebogen von 70 (32,9%) der 213 in der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde betreuten Bediensteten bzw. von 87 (73,1%) der 119 im BEM-Verfahren betreuten Bediensteten sowie von 54 (67,5%) der 80 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 soziodemografischen Angaben 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

	Arbmed. Sprechstd. N = 70	Check-Up N = 54	BEM N = 87
Berufsgruppe	n (%)	n (%)	n (%)
Lehrkraft	60 (87,1%)	48 (88,9%)	73 (83,9%)
Pädagogische Fachkraft	4 (5,7%)	3 (5,6%)	8 (9,2%)
Anwärterin / Anwärter	2 (2,9%)	1 (1,9%)	0 (0,0%)
Studienseminarleitung	0 (0,0%)	1 (1,9%)	3 (3,5%)
Andere bzw. keine Angabe	3 (4,3%)	1 (1,9%)	3 (3,5%)
Schulart	N (%)	N (%)	N (%)
Grundschule	22 (31,4%)	1 (1,9%)	16 (18,4%)
Förderschule	14 (20,0%)	0 (0,0%)	15 (17,2%)
Realschule plus	9 (12,9%)	0 (0,0%)	17 (19,5%)
Gymnasium	12 (17,1%)	34 (63,0%)	8 (9,2%)
berufsbildende Schule	11 (15,7%)	17 (31,5%)	21 (24,1%)
Integrierte Gesamtschule	2 (2,9%)	1 (1,9%)	7 (8,0%)
Sonstige	0 (0,0%)	1 (1,9%)	3 (3,4%)
Geschlecht	N (%)	N (%)	N (%)
Weiblich	52 (74,3%)	34 (63,0%)	63 (72,4%)
Männlich	18 (25,7%)	20 (37,0%)	24 (27,6%)
Alter in Jahren (M / SD)*	48,5 (8,8)	46,9 (10,1)	49,3 (8,8)

Anmerkung: *M = Mittelwert, SD = Standardabweichung

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 „Körperliche Symptomatik“, „Psychische/Psychosomatische 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 (%)
Anlässe Arbeitsmedizinische Sprechstunde	N = 70
Körperliche Symptomatik	29 (41,4%)
Psychische/Psychosomatische Symptomatik	28 (40,0%)
Organisatorische Unterstützungsgesuche	16 (22,9%)

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 körperliche Symptome oder psychische / psychosomatische Symptome benannt. Psychische / psychosomatische Symptome können beispielsweise Erschöpfung, Depressionen, allgemeine psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen oder Ängste sein. Mit deutlichem Abstand wurde in 22,9% 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 (17,1%): 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 Zufriedenheit mit der aktuellen beruflichen Situation wurde im Schuljahr 2022/2023 insgesamt in 22,8% der vorliegenden Gesundheitsfragebögen als „sehr stark“ oder „extrem“ zufrieden angegeben.

30,8% gaben an, mit der beruflichen Situation „ziemlich“ zufrieden zu sein. In 36,0% wurde angegeben, mit der beruflichen Situation „wenig“ oder „überhaupt nicht“ zufrieden zu sein. (10,4% machten keine Angaben hierzu).

Tabelle 8 zeigt die Angaben zu beruflichen Belastungen und beruflichen Beanspruchungen.

Tabelle 8 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung

	Extrem / sehr stark	Ziemlich	Wenig / überhaupt nicht	Keine Angabe
Belastung durch berufliche Tätigkeit				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	37,1%	31,4%	22,9%	8,6%
Check-Up	13,0%	25,9%	48,1%	13,0%
BEM	37,9%	36,8%	17,2%	8,0%
Belastungen am Arbeitsplatz tragen zu Beschwerden bei				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	41,4%	25,7%	24,3%	8,6%
Check-Up	14,8%	11,1%	63,0%	11,1%
BEM	47,1%	27,6%	14,9%	10,3%
Berufliches Leistungsvermögen eingeschränkt				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	34,3%	32,9%	24,3%	8,6%
Check-Up	1,9%	3,7%	85,2%	9,3%
BEM	46,0%	23,0%	24,1%	6,9%
Konflikte mit Kollegen / Vorgesetzten				
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	15,7%	2,9%	75,7%	5,7%
Check-Up	0,0%	1,9%	87,0%	11,1%
BEM	19,5%	17,2%	56,3%	6,9%

Anmerkungen: Anzahl vorliegender Gesundheitsfragebögen: Arbeitsmedizinische Sprechstunde N = 70, Check-Up N = 54, BEM N = 87.

Gesundheitsverhalten

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

Zum Zeitpunkt der Befragung wurden im Schuljahr 2022/2023 in 23,2% der Gesundheitsfragebögen über alle Beratungsanlässe hinweg gelegentliches oder tägliches Rauchen angegeben. In 22,3% 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 66,3% 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, andere Schmerzen (hier insbesondere muskuloskelettale Beschwerden) und Kopfschmerzen angegeben. Auch bei dem Beratungsanlass Check-Up wurden diese drei Kategorien am häufigsten angegeben, nur in einer etwas anderen Verteilung. Bei dem Beratungsanlass BEM wurden am häufigsten Kopfschmerzen, Gewichtszunahme und Schlafstörungen angegeben. Die selbstberichteten allgemeinen gesundheitlichen Beschwerden der Befragten nach Beratungsanlass zeigt Tabelle 9.

Tabelle 9 – Gesundheitliche Beschwerden

	N (%)
Arbeitsmedizinische Sprechstunde	N = 70
Schlafstörungen	47 (67,1%)
Andere Schmerzen	37 (52,9%)
Kopfschmerzen	30 (42,9%)
Check-Up	N = 54
Kopfschmerzen	19 (35,2%)
Gewichtszunahme	17 (31,5%)
Schlafstörungen	16 (29,6%)
BEM	N = 87
Andere Schmerzen	63 (72,4%)
Schlafstörungen	58 (66,7%)
Kopfschmerzen	51 (58,6%)

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

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

Tabelle 10 – Hinweise auf psychische Erkrankungen

	Arbmed. Sprechstd. N = 70	Check-Up N = 54	BEM N = 87
	N (%)		
Hinweis auf...			
Panikattacke	18 (27,3%)	2 (3,9%)	36 (42,9%)
Soziale Phobie	8 (12,3%)	1 (1,9%)	14 (17,5%)
Hinweis auf generalisierte Angststörung			
Moderates Ausmaß	16 (24,2%)	0 (0,0%)	16 (19,5%)
Schweres Ausmaß	11 (16,7%)	0 (0,0%)	11 (13,4%)
Hinweis auf Depressives Syndrom			
Moderates Ausmaß	14 (20,9%)	1 (1,9%)	18 (21,7%)
Schweres Ausmaß	15 (22,4%)	0 (0,0%)	18 (21,7%)

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 = 70	Check-Up N = 54	BEM N = 87
	n (%)		
Sehr gut	2 (2,9%)	8 (14,8%)	0 (0,0%)
Gut	16 (22,9%)	31 (57,4%)	13 (14,9%)
Mittelmäßig	25 (35,7%)	9 (16,7%)	42 (48,3%)
Schlecht	19 (27,1%)	1 (1,9%)	22 (25,3%)
Sehr schlecht	1 (1,4%)	0 (0,0%)	2 (2,3%)
Keine Angabe	7 (10,0%)	5 (9,3%)	8 (9,2%)

Im Schuljahr 2022/2023 gaben 11,6% der Befragten im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde, 3,6% im Rahmen des Check-Ups und 3,5 im Rahmen des BEMs an, dass ein Grad der Behinderung vorliegt⁶.

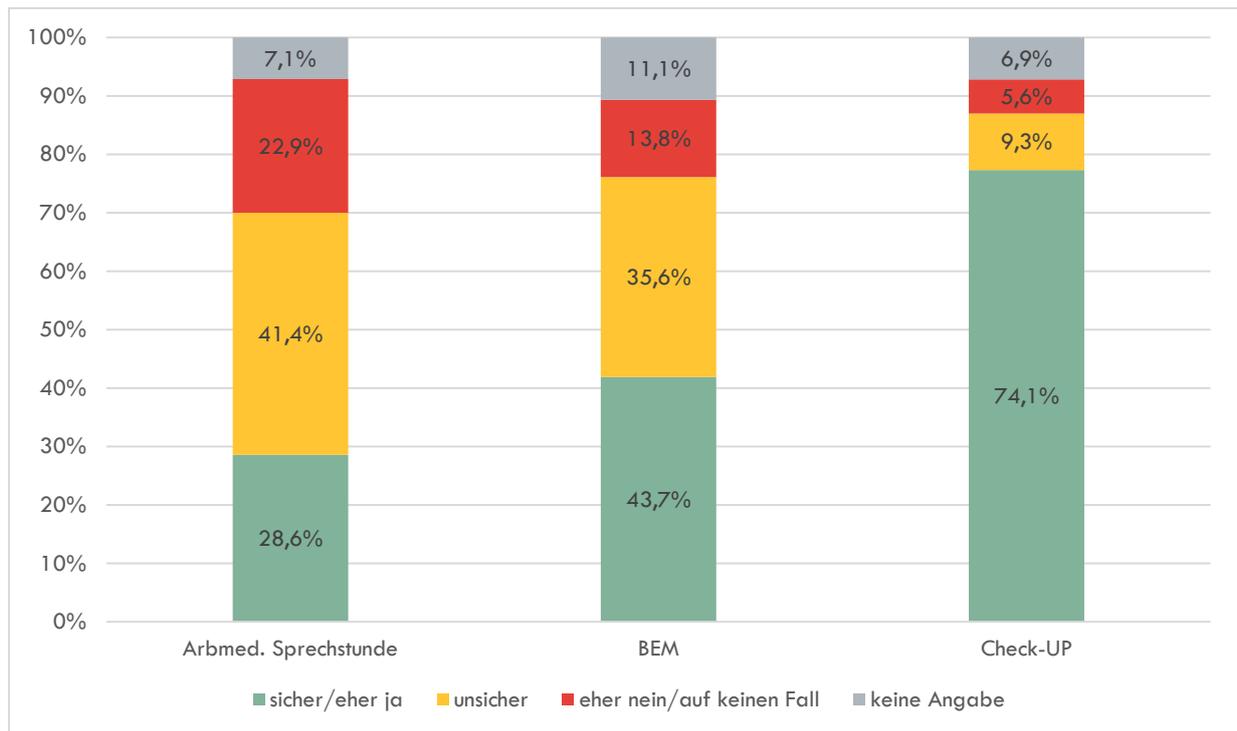
Zudem wird erfragt, ob die Bediensteten schon einmal zur Begutachtung bei der Zentralen Medizinischen Untersuchungsstelle (ZMU) waren oder dies geplant ist. Im Schuljahr 2022/2023 wurde dies im Rahmen der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde in 22,9%, im Rahmen des BEM in 19,5% und im Rahmen des Check-Ups in 1,9% der vorliegenden Gesundheitsfragebögen angegeben.

In insgesamt zwei Gesundheitsfragebögen zur allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde und Check-Up wurde 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 46,5% bejaht, wohingegen dies von 14,7% verneint wurde. Eine detaillierte Darstellung nach Beratungsanlass zeigt Abbildung 24.

⁶ „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 24 - 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 unbedingt 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.

7.2. Impfberatungen und Impfungen

Im Schuljahr 2022/2023 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 2022/2023 wurden insgesamt 478 Impfungen durch das IfL durchgeführt und es haben 376 Bedienstete eine Impfung durch das IfL erhalten (einzelne Bedienstete wurden

mehrfach geimpft). Das Durchschnittsalter der Bediensteten betrug 40 Jahre (SD: 11,7) die Bediensteten waren mehrheitlich weiblich und fast ausschließlich an Förderschulen tätig. Es wurden insgesamt 91 Impfungen gegen Hepatitis A, 221 Kombinationsimpfungen gegen Hepatitis A und B sowie 166 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)



8.1. Hintergrund ArbMedVV

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) Entwicklung erfolgt eine Betreuung teilweise schwer- und mehrfachbehinderter Schülerinnen und Schüler (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.

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 Arztbrief, der unter Bezug auf erhobene arbeitsme-

dizinische 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

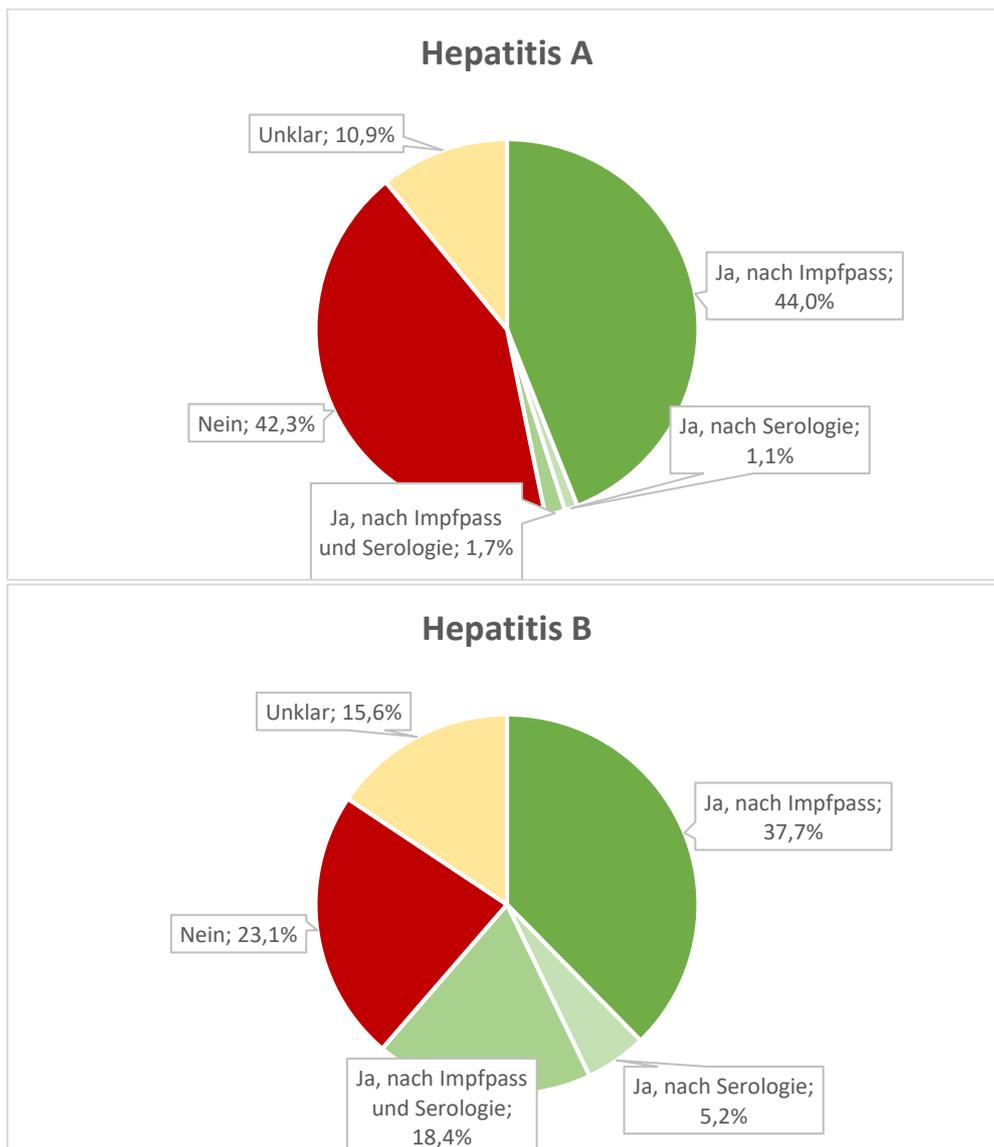
<p><u>1. Anamnesefragebogens (Selbstauskunft im Online-Fragebogen)</u></p> <ul style="list-style-type: none">○ Angaben zur Person○ Erfassung von Risikofaktoren bzw. Angaben zum Gesundheitsverhalten○ Sozialanamnese: umfasst z. B. Beruf und Familienstand○ Weitere Angaben zur Schule und Lehrtätigkeit○ Berufliche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

8.2.2. Themenschwerpunkt biologische Arbeitsstoffe

Abbildung 25 stellt die erfassten Immunitäten bezüglich Hepatitis A und B bei den schulischen Bediensteten an Förderschulen G/M im Schuljahr 2022/2023 dar. Knapp die Hälfte der Personen waren laut Impfpass ausreichend gegen Hepatitis A geimpft. Eine Titerbestimmung ist in diesem Fall nicht erforderlich. 42,3% hingegen 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 Auffrischung erfolgen. Auch zu einem späteren Zeitpunkt ist eine Titerbestimmung möglich, aber ggf. weniger aussagekräftig. Bei bislang unbekanntem Titer erfolgte im Rahmen der ArbMedVV die Titerbestimmung ohne weitere Auffrischung 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). Knapp ein Viertel verfügten entweder über einen vollständigen Impfnachweis oder einen positiven Titer. 22,6% waren nicht gegen Hepatitis B immunisiert.

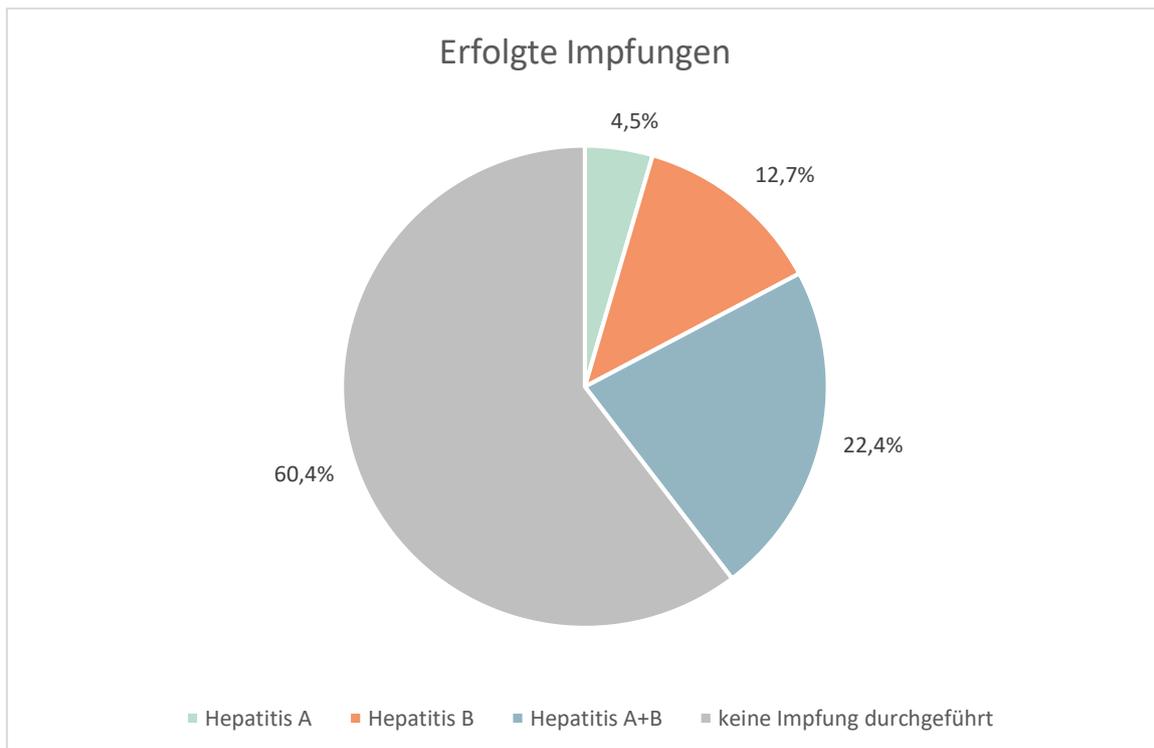
Abbildung 25 – Übersicht Immunitäten (Hepatitis A/B) der Bediensteten an Förderschulen (N = 754)



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 26). 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. In Bezug auf den Infektionsschutz wurde mittels eines Anamnesebogens (N = 404 Antworten) erfragt, wie häufig enger Körperkontakt zu den Schülerinnen und Schülern besteht. Die Mehrheit der

Bediensteten (88,6%; N = 358) gibt an, dass körpernahe Hilfestellungen (z.B. trösten, Naseputzen) häufig vorkommen, knapp Zweidrittel (64,1%, N = 259) berichtet von häufiger Unterstützung beim Toilettengang oder Körperpflege. 15,6% (N = 63) bzw. 42,6% (N = 172) geben an, häufig bzw. gelegentlich von Schülerinnen oder Schülern gekratzt, gebissen oder bespuckt zu werden. Ob im Rahmen der Tätigkeit eine Nadelstichverletzung / eine Verletzung aufgetreten ist, bei der die Übertragung von Krankheitserregern in Frage kommt, wurde von einem kleinen Teil der Befragten (6,9%, N = 28) bejaht.

Abbildung 26 – Erfolgte Impfungen (N = 754)



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 mittels Anamnesebogen (N = 404 Ant-

worten) erfragt, ob für Pflegetätigkeiten eine geeignete Schutzausrüstung (z. B. Schutzhandschuhe, Händedesinfektionsmittel) zur Verfügung steht. Dies wurde von der überwiegenden Mehrheit der Befragten bejaht, ein geringer Anteil (1,2%, N = 5) 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 täglich Handschuhe tragen. Lediglich ein kleiner Teil (6,0%, N = 13) gibt eine Dauer über 2 Std. täglich an. Weiter wurden Hautbeschwerden über einen Fragebogen erfasst. Hierbei gab ein gutes Viertel (28,3%, N = 162) trockene Haut und 13,4% (N = 77) rissige Haut an (siehe Abbildung 27). Korrespondierend dazu bestätigten sich diese subjektiv geäußerten Hautbeschwerden auch im klinischen Eindruck bei der Beratung vor Ort.

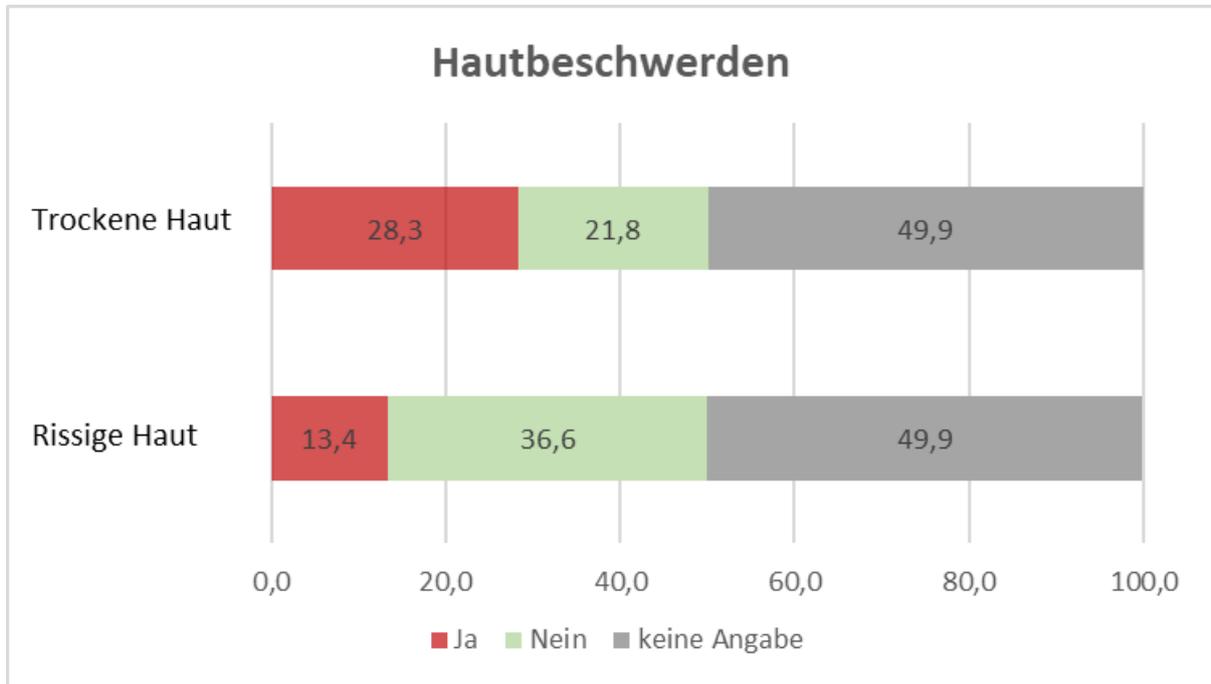
Als weiteres mögliches Problemfeld ist die Bildschirmtätigkeit zu nennen, da auch im schulischen Kontext die Digitalisierung und die Rolle von Bildschirmgeräten zunimmt. Das Wissen um eine möglichst ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes stellt in diesem Zusammenhang nur einen Aspekt dar. Falls zudem 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 (siehe Beschreibung von Projekten in Kapitel 3).

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. N = 186 machten hierzu Angaben. Etwa die Hälfte der Bediensteten (N = 96) gab an, mehrmals täglich Personen (in der Regel Schülerinnen/Schüler) zu heben, zu tragen oder zu bewegen. Ein Viertel (N = 49) gab an, dass dies täglich vorkommt. 30,1% (N = 56) der Bediensteten verneinten, dass zum Heben, Tragen oder Bewegen von

Lasten mechanische Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Mittels Freitextantworten wurde erfragt, welche Hilfsmittel zur Verfügung stehen, was von ca. 15% der Befragten beantwortet wurde.

Hier wurden überwiegend Lifter als spezifische Hilfsmittel zum Tragen, Heben oder Bewegen von Lasten genannt.

Abbildung 27 - Angaben zu Hautbeschwerden (N = 573 Angaben)



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 2022/2023 ein BEM angeboten wurde, dargestellt. Anschließend werden weitere Auswertungen für die vom IfL betreuten Personen berichtet⁷.

9.1. Daten zu Bediensteten mit einem Angebot zum BEM

Im Schuljahr 2022/2023 wurde insgesamt 830 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet (siehe Tabelle 13). Das Angebot wurde von 38,4% der Bediensteten angenommen. Insgesamt wünschten 12,8% eine Federführung durch das IfL. Eine Federführung durch die Dienststellenleitung wünschten hingegen 25,5%. 48,1% lehnten das Angebot ab. Bei 12,2% aller Bediensteten mit einem BEM-Angebot erhielt das IfL innerhalb der Frist keine Rückmeldung, ob das BEM angenommen oder abgelehnt wurde. Weitere 1,3% bekundeten Interesse an einem BEM mit Federführung durch das IfL, begannen dieses aber nicht (im betrachteten Zeitraum).

Tabelle 13 – Reaktionen auf das BEM-Angebot

Reaktionen BEM-Angebot	Anteil 2022 / 2023
Interesse Betreuung IfL (kein BEM begonnen)	1,3%
Federführung IfL	12,8%
Federführung DL	25,5%
Federführung Sonstiges	0,1%
Keine Rückmeldung	12,2%
Angebot abgelehnt	48,1%

⁷ 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.

Über die Ursache für den starken Anstieg der BEM-Fälle insgesamt und den deutlich höheren Anteil an abgelehnten BEM-Fällen im Speziellen kann nur spekuliert werden. Eine Erklärung könnte die stärkere Nutzung des BEM-Moduls im Schulverwaltungsprogramm sein, welche zu insgesamt mehr Einladungen führt.

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 47,5 Jahre alt (SD = 9,8). 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 = 49,1, SD = 8,9; DL: M = 48,5, SD = 9,9). 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

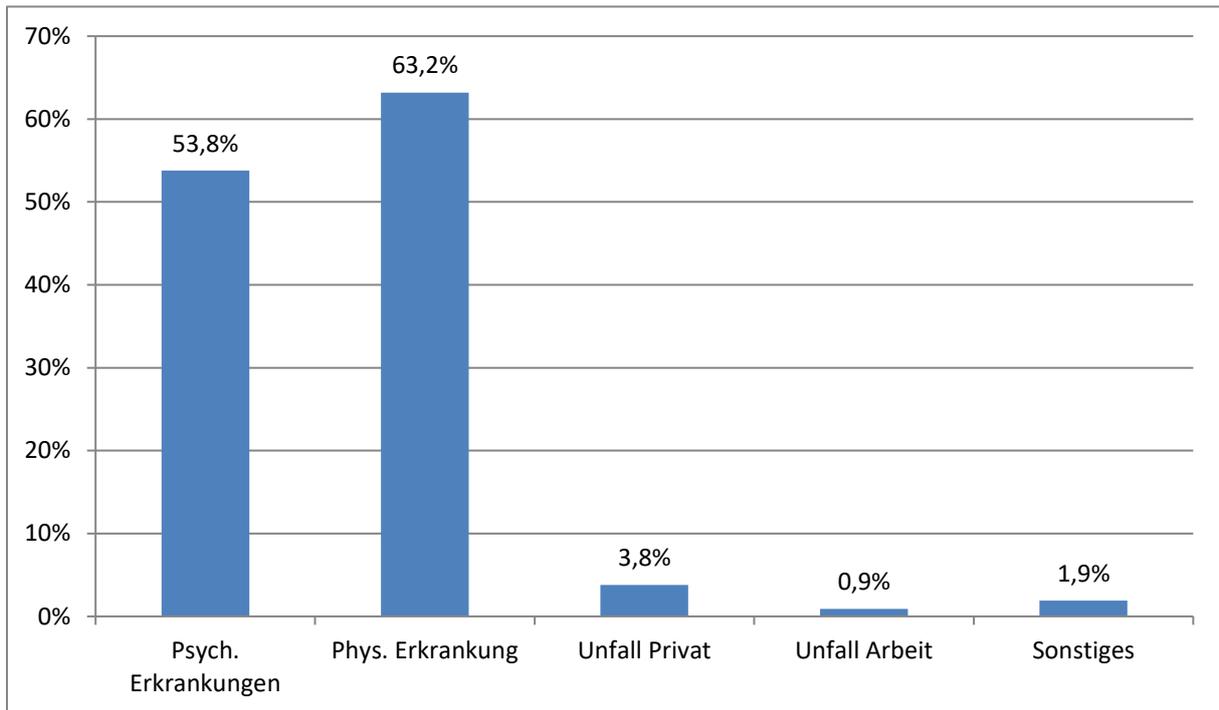
den Bediensteten zwischen 40 und 49 Jahren (107x) sowie minimal häufiger von den Bediensteten zwischen 50 und 59 Jahren (111x). Gleichzeitig wurde diesen Gruppen das BEM auch deutlich häufiger als den anderen Gruppen angeboten (jeweils ca. 270 Angebote).

Bei der Geschlechterverteilung zeigt sich, dass etwa drei Viertel der Personen, die ein BEM in Anspruch genommen haben, weiblich waren (IfL: 70,8%; DL: 73,6%).

Am häufigsten wurde das BEM an Realschulen plus und Berufsbildenden Schulen (IfL: 17,9%; DL: 21,2%; IfL: 24,5%; DL: 18,4%) und am seltensten an Studienseminaren (IfL: 0%; DL: 2,8%) 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 106 seitens des IfL betreuten Personen 131 Gründe vorliegen. Der häufigste Grund für eine Arbeitsunfähigkeit unter den BEM-Fällen, die vom IfL betreut wurden (vgl. Abbildung 28), waren physische Erkrankungen mit 63,2%, gefolgt von psychischen Erkrankungen (53,8%).

Abbildung 28 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (N = 125) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen (N = 98)



Von den 106 seitens des IfL betreuten Personen wurden allen mindestens jeweils eine Maßnahme im Berichtszeitraum empfohlen. Da im Einzelfall auch mehrere Empfehlungen ausgesprochen wurden, lagen für die BEM-Fälle insgesamt 183 Empfehlungen vor (siehe Tabelle 14). Die am häufigsten ausgesprochene Emp-

fehlung stellte die stufenweise Wiedereingliederung dar. Sie wurde mehr als der Hälfte der Personen empfohlen (61,3%). 44,3% der Personen wurden an externe Expertinnen und Experten verwiesen. 29,2% der betreuten Personen wurden arbeitsorganisatorische Maßnahmen empfohlen.

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

Empfehlungen	Anteil
Stufenweise Wiedereingliederung	61,3%
Verweis an externe Expertinnen und Experten	44,3%
Arbeitsorganisatorische Maßnahmen	29,2%
Gespräche mit DL/Personalrat (Runder Tisch)	1,9%
Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung	1,9%
Rehabilitationsmaßnahmen	0,9%
Stundenreduktion	0,9%
Sonstiges	17,9%

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 300 BEM-Fälle, welche zwischen dem 01.08.2020 und dem 31.07.2023 abgeschlossen wurden. Die Mehrheit der BEM-Fälle konnte mit dem Ergebnis „vollständig erwerbs-/ dienstfähig“ abgeschlossen werden (62,0%). Bei 18,0% aller Fälle wurden im Rahmen des BEM organisatorische Maßnahmen (z. B. keine Pausenaufsicht) ergriffen. In 1,0% Fälle waren Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen) Teil der Maßnahmen.

4,3% der Personen waren nach Abschluss des BEM eingeschränkt erwerbs-/ dienstfähig und

für 4,0% bestand eine Erwerbs-/ Dienstunfähigkeit. Bei knapp der Hälfte dieser Fälle war die Dauer der Erwerbs-/Dienstunfähigkeit unklar.

In 5,3% 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 war bei weiteren 24,3% der BEM-Fälle zum Abschluss unklar, in welchem Zustand sich die Person befand, sodass keine Einordnung hinsichtlich Erwerbs- / Dienstfähigkeit möglich war. In den meisten Fällen lag das daran, dass von den betroffenen Personen keine Reaktion mehr auf E-Mails erfolgt. Insgesamt endeten 109 Fälle ohne ein formelles Abschlussgespräch.

Tabelle 15 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.20 und 31.07.23 abgeschlossen wurden (N = 300)

Ergebnis des BEM	Personen	Anteil
vollständig erwerbs-/ dienstfähig	186	62,0%
eingeschränkt erwerbs-/ dienstfähig	13	4,3%
... davon mit Hilfe organisatorischer Maßnahmen	54	18,0%
... davon mit Hilfsmitteln	3	1,0%
erwerbs-/ dienstunfähig	12	4,0%
... davon zeitlich begrenzt	2	0,7%
... davon dauerhaft	5	1,7%
... davon unklar	5	1,7%
Sonstiges	16	5,3%
Ergebnis des BEM unklar (z. B. kein Abschlussgespräch)	73	24,3%
BEM ohne Abschlussgespräch	109	36,3%
GESAMT	300	100,0%

Anmerkung: Fett gedruckte Aspekte ergeben zusammen Gesamtanzahl, da diese jeweils eine mögliche Antwortoption zum Abschluss des BEM waren.

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



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

10.1. Schulinterne Fortbildungen: Studientage zum Thema Lehrergesundheit

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

Gemeinsam mit dem Pädagogischen Landesinstitut (Schulpsychologische Beratung) unterstützte das IfL im Schuljahr 2022/2023 25 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. Die angebotenen Themen sind inzwischen vielfältig und werden fortlaufend angepasst und weiterentwickelt. Zudem werden neue Workshopthemen eingeführt. Ein gänzlich neu entwickelter Workshop befasst sich mit dem Thema „Gesunde Ernährung – Aktuelle Empfehlungen für den Alltag“. Hier lernen die Teilnehmenden anhand aktueller, evidenzbasierter Empfehlungen, wie sich eine gesunde Ernährung im Alltag umsetzen lässt.

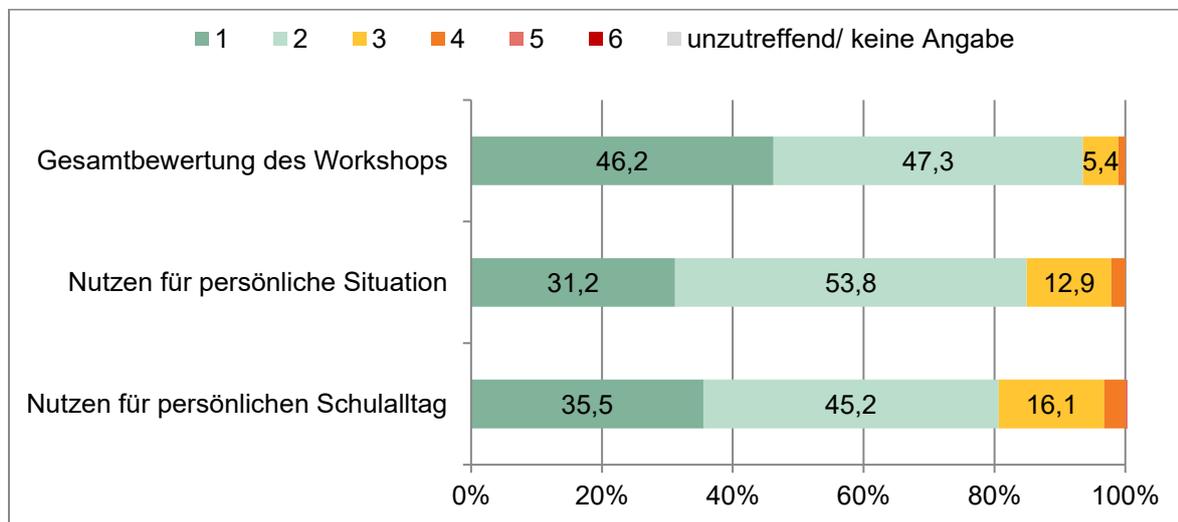
10.2. Evaluation der Studientage

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

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

Schuljahres 2022/2023 zeigt Abbildung 29. Die durchschnittliche Gesamtbewertung der Workshops durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer lag mit einer Note von 1,6 im guten Bereich (Schulnotensystem von „sehr gut“ 1 bis „ungenügend“ 6). Im Mittel wurden der Nutzen für die persönliche Situation (Mittelwert (MW) = 1,9) und der Nutzen für den persönlichen Schulalltag (MW = 1,9) vergleichbar gut bewertet. Darin bildet sich ab, dass sowohl Workshops auf der Verhältnis- als auch auf der Verhaltensebene stattfinden.

Abbildung 29 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (N = 93)



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.

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. In der Online-Veranstaltung wurden wesentliche Aspekte des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung behandelt. Dazu gehörten die Themen Gefährdungsbeurteilung, Infektionsschutz, Mutterschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM), Aufgaben im Rahmen der Fürsorgepflicht sowie gesundheitsförderliche Führung. Letzteres wurde ausführlich behandelt.

Darüber hinaus führt das IfL regelmäßige Schulungen zum Thema Sicherheit und Gesundheit an Schulen gemeinsam mit der Unfallkasse Rheinland-Pfalz durch. Aktuelle Schulungsangebote/Themen sind: „Gefährdungsbeurteilung an Schulen“ und „Gesundheitsmanagement macht Schule“. Diese Schulungen richten sich in erster Linie an Schulleitungen, Personalvertretungen, sowie Sicherheitsbeauftragte.

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

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 BeamtVG hat die/der Dienstvorgesetzte jeden Unfall, der ihr/ihm von Amts wegen oder durch Meldung der Beteiligten bekannt wird, sofort zu untersuchen. Die oberste Dienstbehörde oder die von ihr bestimmte Stelle entscheidet, ob ein Dienstunfall vorliegt.

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

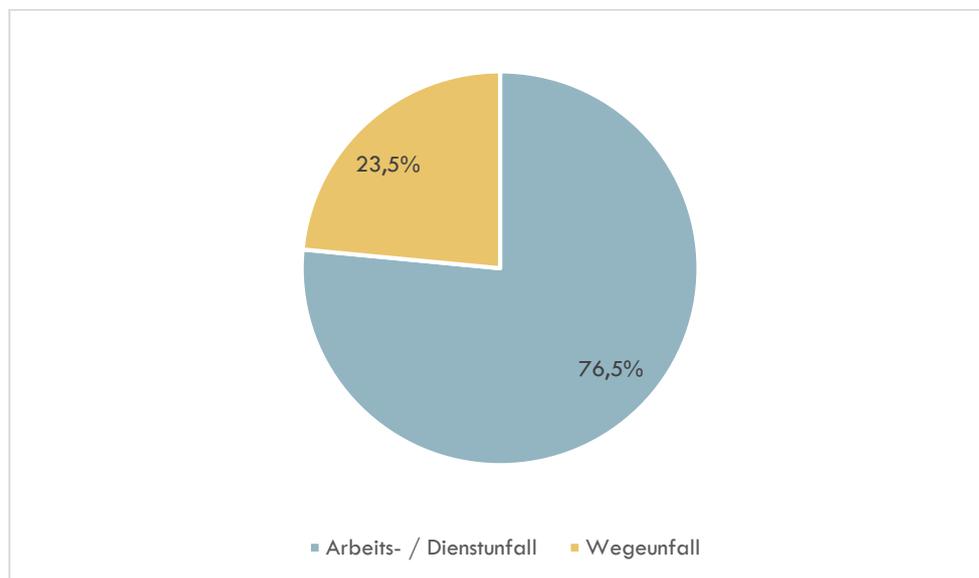
Nach Abstimmung mit dem Landesbeauftragten für Datenschutz können von der Schadensregulierungsstelle anonymisiert und schulbezogen die tatsächliche Anzahl der Unfallmeldungen von Lehrkräften mit dem jeweiligen Unfalldatum an das IfL monatlich zum Abgleich weitergegeben werden. Dadurch konnten Schulen, 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.

11.5. Ergebnisse

Nach dem Versand elektronischer und postalischer Erinnerungsschreiben an alle Schulen, lagen dem IfL für das Schuljahr 2022/2023 886 Unfallmeldungen vor. Es handelte sich bei knapp jedem vierten Unfall um einen Wegeunfall (Abbildung 30).

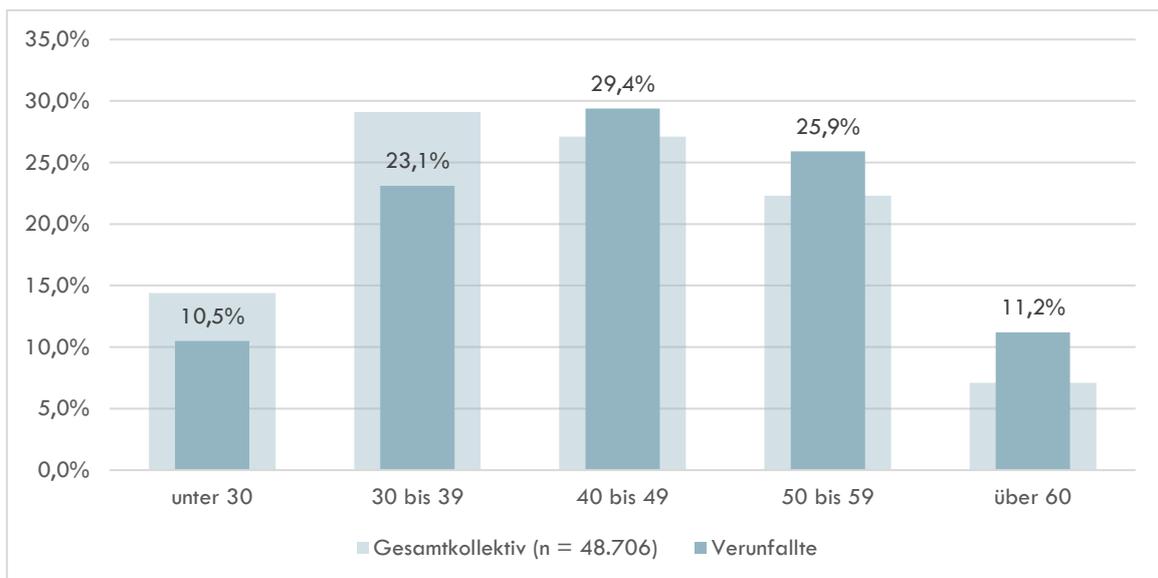
Abbildung 30 - Art des Unfalls im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



Das Durchschnittsalter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls betrug im Schuljahr 2022/2023 44,8 Jahre. Der Vergleich mit der Altersverteilung im Gesamtkollektiv, inklusive Anwärterinnen und Anwärtern (Gesamtkollektiv im

Schuljahr 2022/2023: N = 48.706, davon N = 1713 Anwärterinnen und Anwärter), lässt auf eine erhöhte Unfallzahl bei Personen ab 40 Jahren schließen (siehe Abbildung 31).

Abbildung 31 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



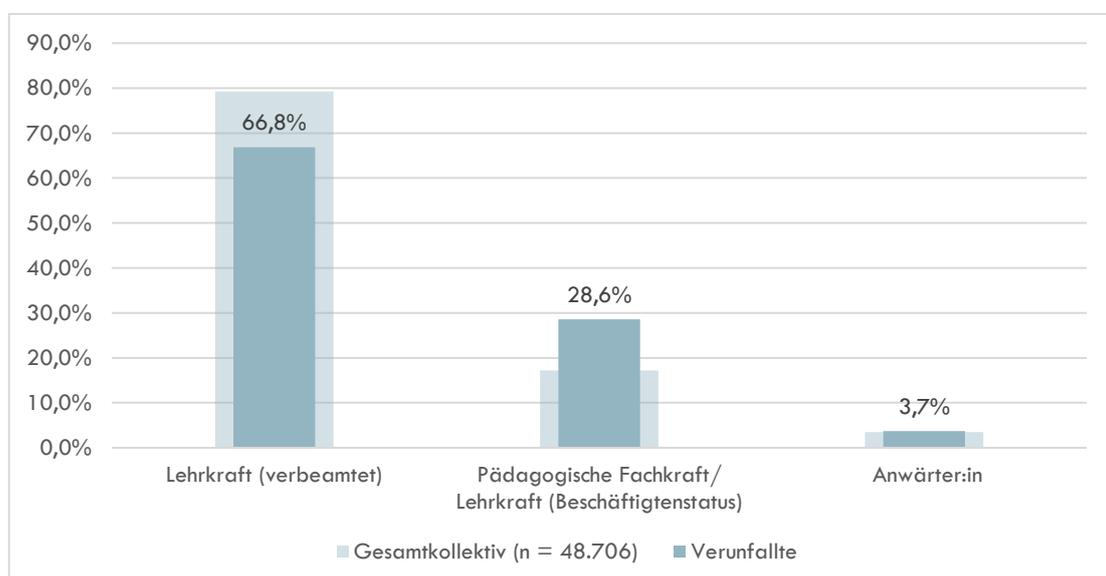
In der überwiegenden Mehrheit der Unfälle waren Frauen betroffen (74,6%). Dieser Anteil liegt nur leicht höher als der Frauenanteil im Gesamtkollektiv der Lehrkräfte in RLP (72,6%).

Fachkräfte bzw. Lehrkräfte im Beschäftigungsstatus liegt hingegen deutlich höher als ihr Anteil im Gesamtkollektiv. Der Anteil verunfallter Anwärterinnen und Anwärter entspricht in etwa dem Anteil im Gesamtkollektiv.

Bei etwa zwei Drittel der Verunfallten handelte es sich um verbeamtete Lehrkräfte (Abbildung 32).

Der Anteil verunfallter verbeamteter Lehrkräfte ist jedoch geringer als ihr Anteil im Gesamtkollektiv. Der Anteil verunfallter pädagogischer

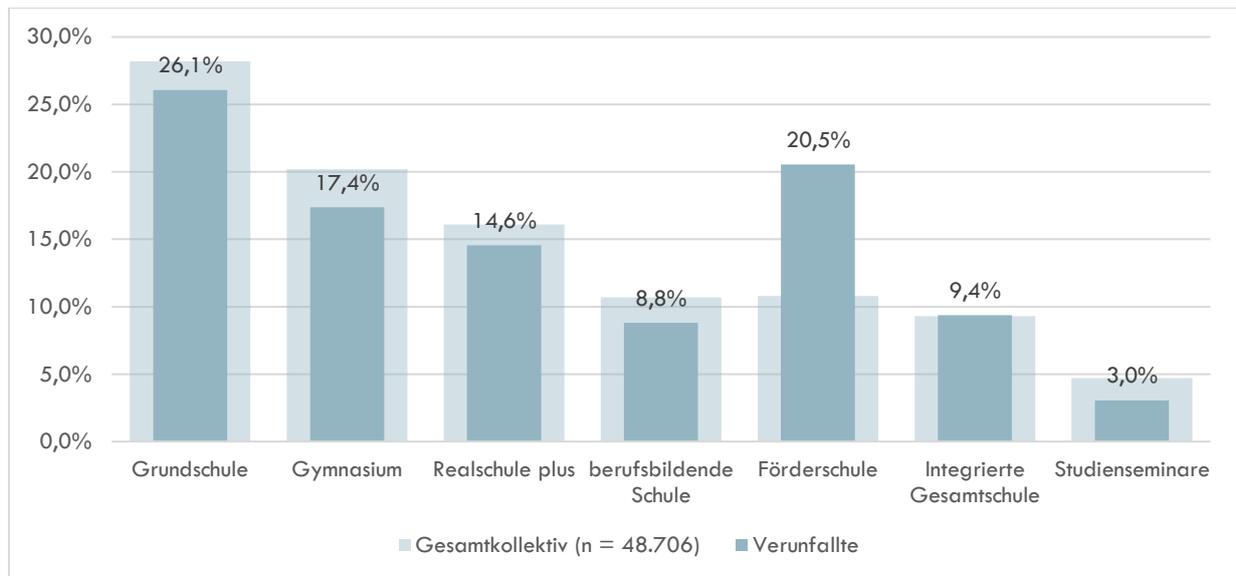
Abbildung 32 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



Die meisten Unfälle wurden von Bediensteten an Grundschulen gemeldet, gefolgt von Bediensteten an Förderschulen, Gymnasien und

Realschulen plus (Abbildung 33). Lediglich Bedienstete an Förderschulen hatten im Vergleich zur relativen Anzahl von Bediensteten an dieser Schulart die meisten Unfälle.

Abbildung 33 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)

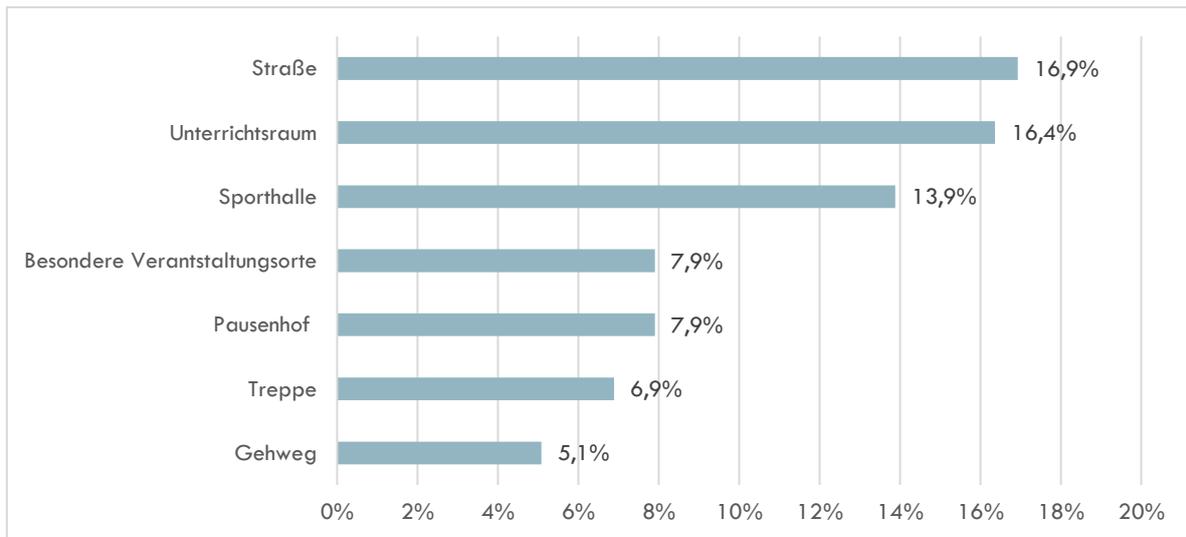


Anmerkung: Es bleibt zu beachten, dass es sich bei der Schulart nicht notwendigerweise um den Unfallort handelt, sondern um den Ort, an dem der oder die Bedienstete tätig war. Bei Anwärterinnen und Anwärtern wurde normalerweise von der jeweiligen Schulart ausgegangen, an der diese oder dieser zum Zeitpunkt 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 34 zeigt, dass sich die Unfälle im Schuljahr 2022/2023 am häufigsten auf Straßen und in Unterrichtsräumen zugetragen haben.

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

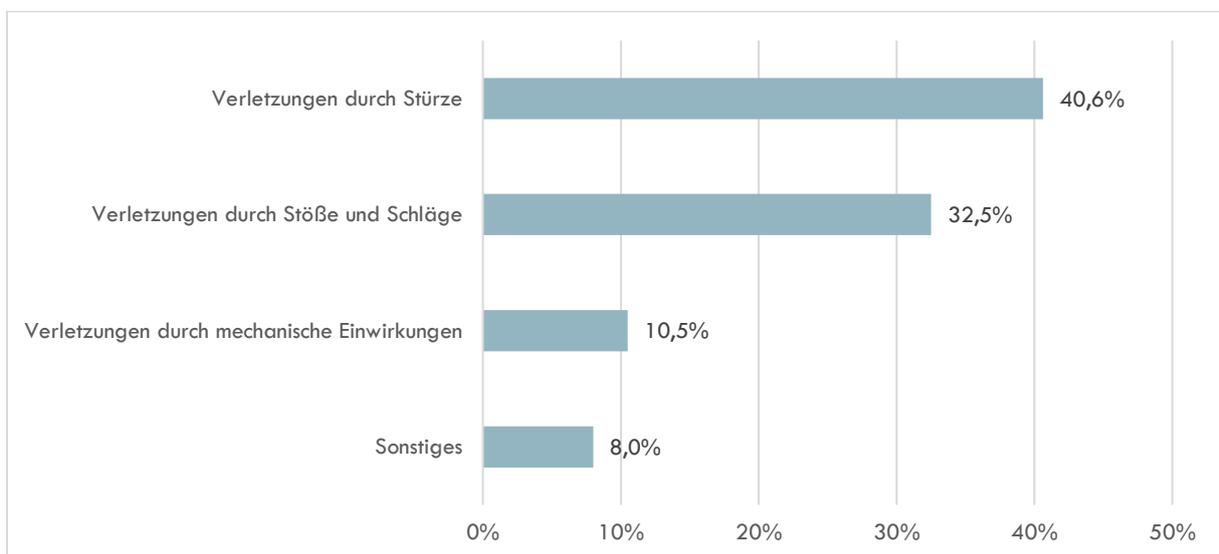
Abbildung 34 - Unfallort im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



Hinsichtlich des Unfallherganges (Abbildung 35) 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. Bei 8% der Unfälle gab es keine Angabe zum Unfallhergang.

Abbildung 35 – Unfallhergang im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



Als Ergebnis der Unfallvorgänge lagen am häufigsten geschlossene voll rückbildungsfähige Verletzungen, (Dis-) Torsionen sowie Zerreißungen vor (Abbildung 36). Verletzungsarten,

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

Abbildung 36 – Verletzungsarten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)

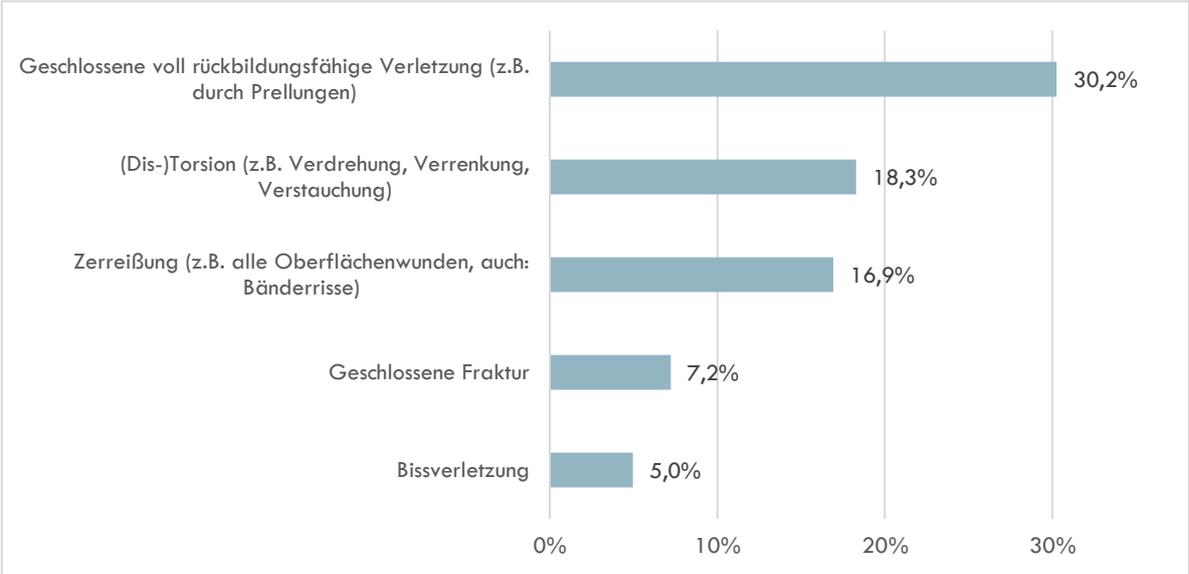
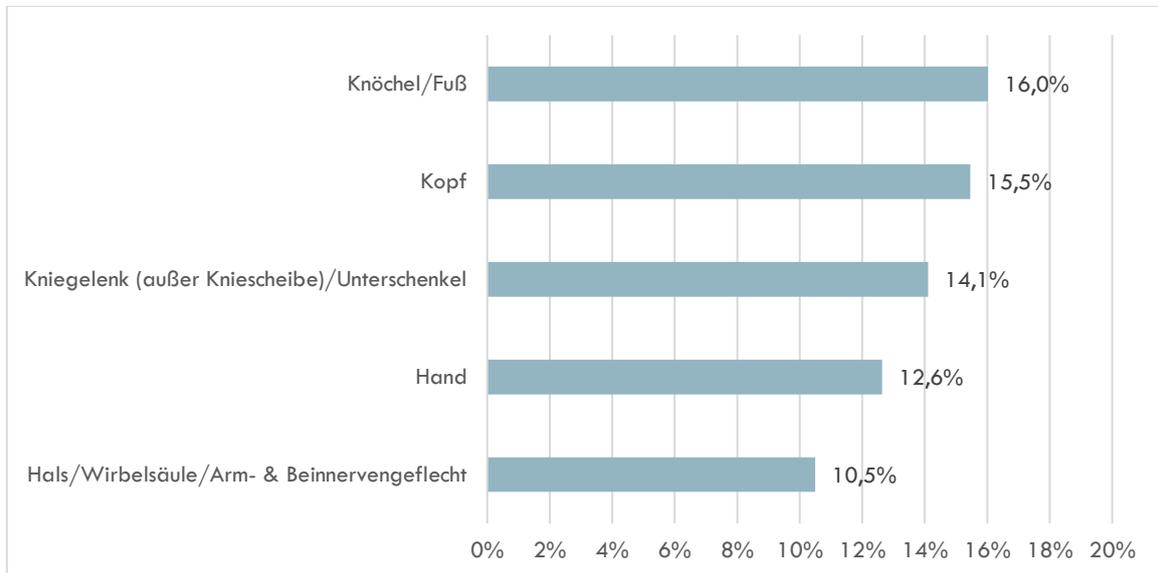


Abbildung 37 stellt diejenigen fünf Körperteile dar, welche im Schuljahr 2022/2023 am häufigsten verletzt wurden. Am häufigsten waren Knöchel/Fuß und Kopf betroffen.

Abbildung 37 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)



Unfallbedingt betrug die durchschnittliche Dauer der Dienstunfähigkeit im Schuljahr 2022/2023 fünf Kalendertage. Es gab einige Fälle mit sehr langer Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit.

Es hatten 40,2% aller Unfälle eine unfallbedingte Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit⁸ zur Folge. Von den verunfallten Bediensteten mussten 4,9% in einem Krankenhaus behandelt werden.

⁸ 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 2022.

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 2022 sind Angaben von 1.449 Schulen (40.271 Bedienstete⁹) in die Statistik eingeflossen.

Tabelle 16 beschreibt die Fehltage nach Dienstkategorien. Im Durchschnitt fehlten die Bediensteten 15,1 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 2022

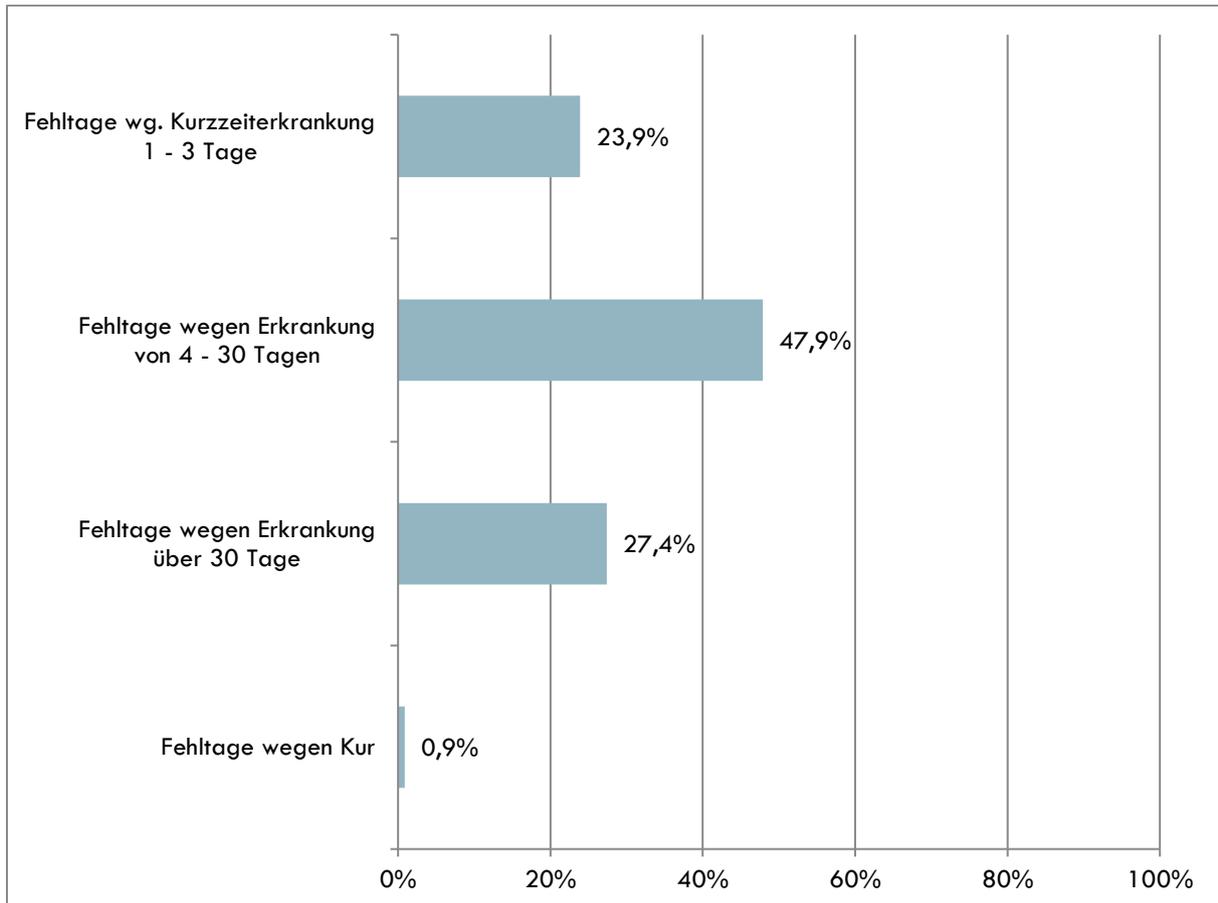
	4. Einstiegsamt	3. Einstiegsamt	2. und 1. Einstiegsamt	Gesamt
Bedienstete in Schulen	15.581	22.243	2.447	40.271
Fehltage insgesamt	208.759	345.744	53.854	608.357
Fehltage je Bedienstetem	13,4	15,5	22,0	15,1

⁹ 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.

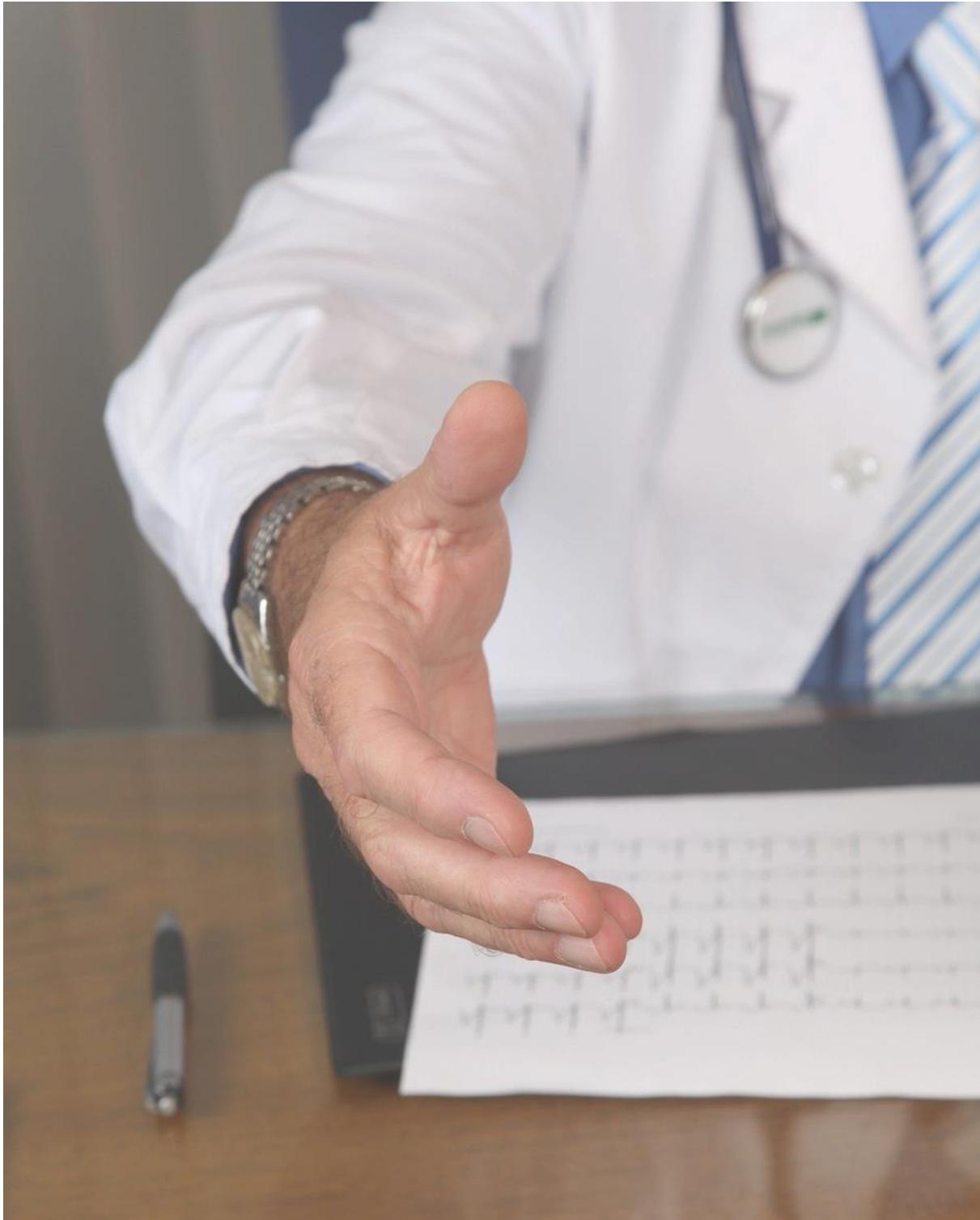
Abbildung 38 zeigt, dass die meisten Fehltage durch Erkrankungen zustande kamen, die zwischen 4 und 30 Tage gedauert haben. Bezüglich der Fehltage wegen Erkrankungen über 30 Tage zeigt sich eine Veränderung im Vergleich zu den Vorjahren. Betrug der Anteil dieser Kategorie im Jahr 2018 noch 28,0%, stieg er in den

Folgejahren kontinuierlich bis auf 38,0% im Jahr 2021. Im Jahr 2022 fiel der Anteil jedoch wieder auf das Niveau von 2018.

Abbildung 38 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen Jahr 2022



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 01.08.2022 bis 31.07.2023 betreffen. Diese beziehen sich auf das Ressort Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur.

In Tabelle 17 sind die Häufigkeiten der verschiedenen Gutachtenarten¹⁰ sowie die Alters- und Geschlechtsverteilung innerhalb der Gruppen dargestellt. Die Erstgutachten machten etwa Zweidrittel der Anträge aus, die Wiederholungsgutachten etwa ein Viertel und die Reaktivierungsgutachten ca. 6%. Im Schuljahr 2022/2023 lag der Anteil an Beamtinnen mit ca. 75% minimal höher als im Gesamtkollektiv aller schulischen Bediensteten in RLP (Anteil Gesamtkollektiv: 72,7%). Bei Beamten hingegen lag der Anteil mit etwa 25% minimal niedriger (Anteil Gesamtkollektiv: 27,3%).

Über die Gutachtenarten hinweg waren ca. 32% der Personen 55 Jahre oder älter.

¹⁰ Erstgutachten bedeutet, dass die Beamtin oder der Beamte zum ersten Mal von der ZMU begutachtet wurde. Kommt es später zu einer weiteren Begutachtung der ZMU, wird von einem Wiederholungsgutachten gesprochen. Ein Reaktivierungsgutachten liegt dann vor, wenn der Dienstherr um die Untersuchung einer oder eines bereits in den Ruhestand versetzten Beamtin oder Beamten bittet. Hierbei wird festgestellt, ob die Beamtin oder der Beamte wieder dienstfähig ist und somit reaktiviert werden kann.

Tabelle 17 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2022/2023

Gutachtenart ¹¹	Erstgutachten		Wiederholungsgutachten		Reaktivierungsgutachten		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Gesamt	220	68,5	82	25,5	19	5,9	321	100
Geschlecht*								
Weiblich	164	74,5	62	75,6	14	73,7	240	74,8
Männlich	56	25,5	20	24,4	5	26,3	81	25,2
Altersgruppe								
< 55 Jahre alt	150	68,2	56	68,3	11	57,9	217	67,6
≥ 55 Jahre alt	70	31,8	26	31,7	8	42,1	104	32,4

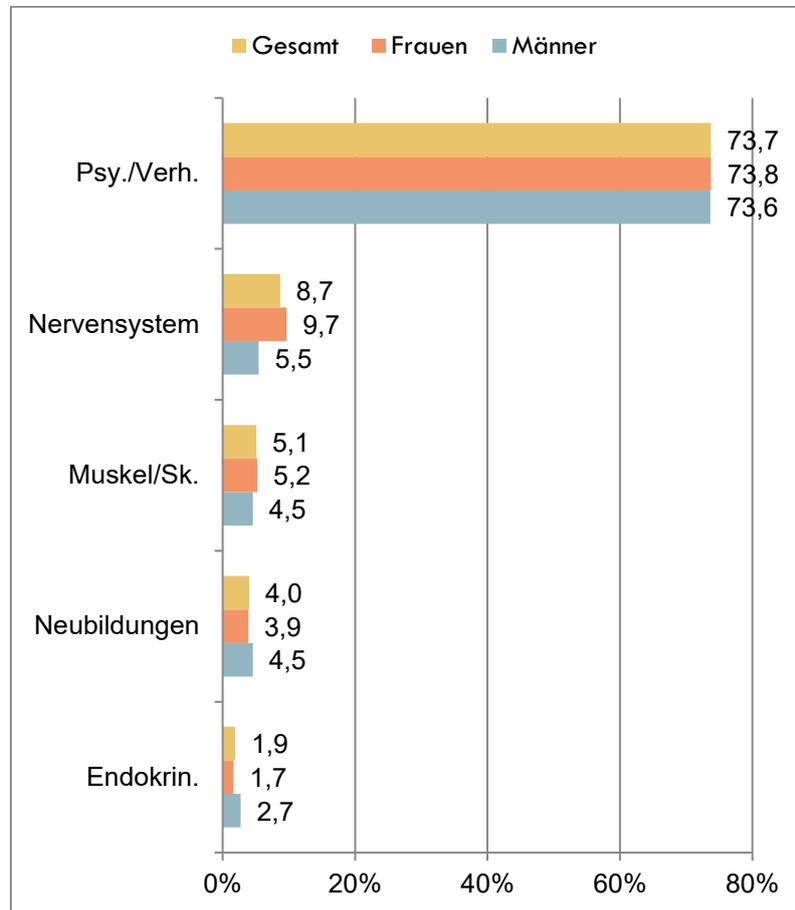
Anmerkung: *die prozentuale Verteilung im Gesamtkollektiv der schulischen Bediensteten in RLP für die Variable „Geschlecht“: weiblich: 72,7%, männlich 27,3%,

¹¹ Aufgeführt in der Tabelle sind nur Fälle, die mit einem Gutachten abgeschlossen wurde. Über die drei Gutachtenarten hinweg lagen insgesamt 137 Fälle vor, die ohne Gutachten erledigt wurden. Insgesamt erledigt: N = 609.

13.1. Medizinische Hintergründe der Gutachten

Die medizinischen Hintergründe der Gutachten sind in Abbildung 39 veranschaulicht.

Abbildung 39 - Medizinische Hintergründe der Gutachten (TOP 5) – SJ 2022/2023 (N = 472)



Die Abbildung zeigt, dass Gutachten mit psychiatrischem Hintergrund mit Abstand am häufigsten waren, sowohl bei Männern als auch bei Frauen (je ca. 74%). Die darauffolgenden Erkrankungsarten (Nervensystem, Muskel-Skelett-System, Neubildungen, Endokrinologie) waren vom Anteil her deutlich niedriger.

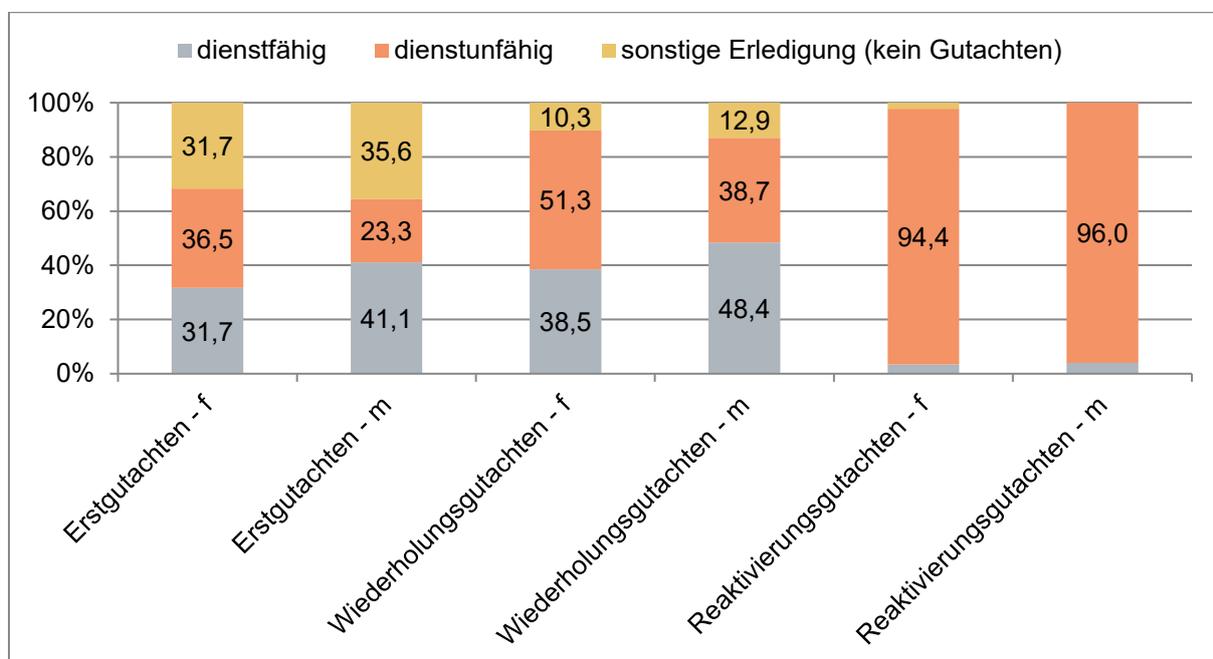
Geschlechtsunterschiede zeigten sich im Hinblick auf Erkrankungen des Nervensystems (Frauen: 9,7%, Männer: 5,5%) und bei endokrinologischen Erkrankungen (Frauen: 1,7%, Männer: 2,7%). Die absoluten Zahlen sind hierbei jedoch gering, sodass sich möglicherweise Zufallseffekte abbilden.

13.2. Ergebnisse der Gutachten

Die Ergebnisse der Gutachten im Schuljahr 2022/2023 sind in Abbildung 40 dargestellt. Bei den *Erstgutachten* wurde die Dienstfähigkeit bei etwa einem Drittel (Männer: 41,1%; Frauen: 31,7%) der Fälle bestätigt. Die übrigen Fälle teilten sich auf als sonstige Erledigung (ohne Gutachten) bzw. Beurteilung als dienstunfähig. Letzteres betraf Männer etwas weniger (Männer: 23,3%, Frauen: 36,5%).

Bei den *Wiederholungsgutachten* wurden knapp die Hälfte der Männer und ein gutes Drittel der Frauen als dienstfähig begutachtet. Der Anteil sonstiger Erledigungen war hierbei deutlich geringer (ca. 10-13%). Die Ergebnisse der *Reaktivierungsgutachten* zeigten, dass in fast allen Fällen (ca. 95%) die Dienstunfähigkeit bestehen blieb, sowohl bei Männern als auch bei Frauen.

Abbildung 40 - Ergebnisse der Erstgutachten (N = 339), Wiederholungsgutachten (N = 148) und Reaktivierungsgutachten (N = 114) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2022/2023



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 2022/2023 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 elfte Gesundheitsbericht des IfL für das Schuljahr 2022/2023 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 2022/2023 betreute das IfL 46.993 Lehrkräfte und Pädagogische Fachkräfte an 1.572 Einrichtungen. Das Durchschnittsalter der Bediensteten lag bei 42,7 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 knapp 17% an Realschulen plus. Das IfL ist zudem mit der Betreuung der aktuell ca. 1.700 Anwärtnerinnen und Anwärter im Vorbereitungsdienst sowie der Bediensteten an den Studienseminaren beauftragt. Das Durchschnittsalter der Anwärtnerinnen und Anwärter betrug ca. 27 Jahre, der Frauenanteil lag bei 71,5%.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung wurde der Fragebogen zur Erfassung der Arbeitssituation und des Gesundheitsempfindens im Cockpit IfL im Schuljahr 2022/2023 von 1527 Bediensteten (55 Schulen) ausgefüllt. Im Bereich Arbeitsinhalt/-aufgabe waren Entwicklungsfelder im Hinblick auf das heterogene Leistungsniveau der Schülerinnen und Schüler sowie Belastung durch zu viele Informationen zu sehen. Belastungen durch den anfallenden Verwaltungsaufwand und mangelnde Erholung in den Arbeitspausen stellten die größten Entwicklungsfelder im Bereich Arbeitsorganisation dar. Die geringsten Belastungen hingegen wurden angegeben im Hinblick auf Kooperation, Wertschätzung und Austausch im Kollegium. Entwicklungsfelder mit einem mittleren Handlungsbedarf stellten bei der Arbeitsumgebung vor allem die Funktionstüchtigkeit der technischen Systeme dar, gefolgt von der Geräuschkulisse an der Schule.

Etwas mehr als die Hälfte der Bediensteten (47%) beurteilten ihre Arbeitsbedingungen als positiv (*eher positiv* bis *sehr positiv*). Knapp 2/3 beurteilten ihre Arbeitszufriedenheit mit *eher*, *ziemlich* oder *sehr zufrieden*. Im Hinblick auf mögliche Beanspruchungsreaktionen gaben etwas mehr als der Hälfte der Befragten große Schwierigkeiten beim gedanklichen Abschalten von der Arbeit an. Darüber hinaus wies ein gutes Drittel eine hohe emotionale Erschöpfung auf.

Der bauliche Zustand des Gebäudes wurde von 41% der befragten Bediensteten als *nicht ganz zufriedenstellend*, *schlecht* oder *sehr schlecht* beurteilt.

Im Hinblick auf die Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz hat das IfL Kenntnis von insgesamt 1.368 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 den Sportunterricht, gefolgt von der Betreuung aggressiver Schülerinnen und Schüler und vom Fehlen einer Liegemöglichkeit. Auf Basis der Gefährdungsbeurteilung wurden 6,1% der Schwangeren ein generelles Beschäftigungsverbot und 40,5% ein befristetes Beschäftigungsverbot (tritt in der Regel bei Bekanntwerden von schulbezogenen Krankheitsfällen in Kraft) empfohlen.

Die allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde nahmen 213 Bedienstete in Anspruch. Als Anlass für die Inanspruchnahme der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde wurden am häufigsten Anliegen bezüglich einer körperlichen oder psychischen Symptomatik genannt. In der allgemeinen arbeitsmedizinischen Sprechstunde nimmt das IfL in vielen Fällen eine Lotsenfunktion für Betroffene wahr, sodass eine weiterführende Diagnostik und Therapie erfolgen kann. Im Schuljahr 2022/2023 wurden 80 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 Impfeempfehlungen oder Empfehlungen zum Gesundheitsverhalten wurden gegeben. Im Schuljahr 2022/2023 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 478 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. Im Berichtszeitraum wurden N = 754 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.

98 BEM-Erstgespräche wurden im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) geführt. Im Schuljahr 2022/2023 wurde 830 Bediensteten ein Angebot für die Teilnahme am BEM unterbreitet. Das Angebot wurde von über einem Drittel der Bediensteten angenommen, etwa die Hälfte lehnte das Angebot ab. Insgesamt wünschten 11,8% eine Federführung durch das IfL. Die am häufigsten genannte Empfehlung im Rahmen des BEM unter Federführung des IfL war die stufenweise Wiedereingliederung, welche fast 60% der Bediensteten mit BEM-Verfahren als Maßnahme empfohlen wurde. Der Anteil der BEM-Fälle, die als vollständig erwerbs- bzw. dienstfähig abgeschlossen werden, liegt gemittelt über die letzten Jahre bei etwa Zweidrittel.

Das IfL hat im Berichtszeitraum Veranstaltungen mit Bezug zum Thema Lehrergesundheit organisiert, durchgeführt oder an diesen mitgewirkt. Im Hinblick auf schulinterne Fortbildungen für Lehrkräfte, d. h. Studientage zum Thema Lehrergesundheit unterstützte das IfL im Schuljahr 2022/2023 25 Schulen bei der Planung und Durchführung eines Studientages zum Thema Lehrergesundheit.

Im Schuljahr 2022/2023 wurden dem IfL 886 Arbeits- bzw. Dienstunfälle gemeldet. Bei knapp einem Viertel der Unfälle handelte es sich um einen Wegeunfall. Verletzungen durch Stürze waren mit ca. 41% die häufigste Art des Unfallhergangs. Die häufigste Verletzungsart waren geschlossene voll rückbildungsfähige Verletzungen z. B. durch Prellungen.

Die Fehltag-Statistik für das Kalenderjahr 2021, die auf den Selbstangaben der öffentlichen Schulen basiert, ergab durchschnittlich ca. 15 Fehltag (Schultage) pro Bedienstetem. Die meisten Fehltag der schulischen Bediensteten kamen durch Erkrankungen zwischen vier und 30 Tagen, gefolgt von Erkrankungen über 30 Tagen, zustande.

Zur Dienstfähigkeitsprüfung durch die ZMU wurden im Berichtszeitraum 609 Beamtinnen und Beamte geladen. Der überwiegende Teil der Begutachtungen hatte eine psychiatrische Erkrankung als medizinischen Hintergrund. Im

Schuljahr 2022/2023 wurde bei den Erstgutachten etwa ein Drittel der Begutachteten als dienstfähig beurteilt. Bei den Wiederholungsgutachten waren es etwas mehr als 40%. Die Ergebnisse der Reaktivierungsgutachten zeigten, dass in fast allen Fällen die Dienstunfähigkeit bestehen blieb.

Zur Sicherung der Beratungsqualität auf Grundlage internationaler Qualitäts-, Arbeits- und Gesundheitsschutz-Standards (DIN EN ISO 9001:2015) wurden auch im Schuljahr 2022/2023 die entsprechenden Audits erfolgreich abgeschlossen.

14.2. Ausblick

Weiterhin werden die Chancen der Digitalisierung vermehrt genutzt. So wird die eigens entwickelte Plattform zur Online-Gefährdungsbeurteilung (Cockpit IfL) auch im kommenden Schuljahr 2023/2024 genutzt, um Schulen bei der verpflichtenden Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung zu unterstützen. Bei Cockpit IfL handelt es sich um eine digitale und teilautomatisierte Unterstützung der Gefährdungsbeurteilung. Auch werden weitere digitale Angebote (z. B. E-Learnings, digitale Informationsangebote, telemedizinische Betreuung) verstärkt genutzt, aktiv beworben und wissenschaftlich evaluiert.

Ein weiteres großes Themenfeld wird weiterhin die Betreuung der Bediensteten 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. Im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge bei Tätigkeiten an Bildschirmgeräten ist die Auswertung des Pilotprojekts geplant. Daraus werden weitere Schritte abgeleitet, um die Vorsorgeangebote im Zusammenhang mit Bildschirmgeräten in der Fläche zu etablieren.

Für das kommende Schuljahr ist zudem eine Evaluationsstudie vorgesehen, um die Prozesse und die Zufriedenheit mit dem betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) zu evaluieren, wozu im nachfolgenden Gesundheitsbericht informiert wird.

15. Verzeichnisse

15.1. Literaturverzeichnis

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. (2012). 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 [zuletzt geprüft am 10.12.2020]

Robert Koch-Institut (RKI) (2008). Belehrung für die Beschäftigten in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 35 IfSG.

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

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

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

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

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

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

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

15.3. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 - Organigramm des IfL (Schuljahr 2022/2023).....	12
Abbildung 2 - Geschlechterverteilung der Bediensteten in dem Schuljahr 2022/2023 (N = 46.993)....	16
Abbildung 3 - Berufsgruppen im rheinland-pfälzischen Schuldienst im Schuljahr 2022/2023 (N = 46.993).....	16
Abbildung 4 - Verteilung der Bediensteten in RLP im Schuljahr 2022/2023, stratifiziert nach Schularten (N = 46.993).....	17
Abbildung 5 - Beschäftigungsgrad der Lehrkräfte und Pädagogischen Fachkräfte in RLP im Schuljahr 2022/2023 (N = 46.993)	17
Abbildung 6 - Geschlechterverteilung der Anwärterinnen und Anwärter in RLP im Schuljahr 2022/2023 (N = 1.713).....	18
Abbildung 7 –Arbeitsengagement (N = 1527)	22
Abbildung 8 –Überforderung (N = 1527)	23
Abbildung 9 –Arbeitsbedingungen insgesamt (N = 1527).....	23
Abbildung 10 –Arbeitszufriedenheit (N = 1527)	23
Abbildung 11 –Wohlbefinden (N = 1527)	24
Abbildung 12 –Gesundheitszustand (N = 1527)	24
Abbildung 13–Kognitive Belastung (N = 1527)	24
Abbildung 14–Emotionale Erschöpfung (N = 1527).....	24
Abbildung 15–Organisation von Sicherheit und Gesundheit (N = 1527)	26
Abbildung 16 – TOP Beratungsanlässe im Schuljahr 2022/2023	28
Abbildung 17 - Verteilung Beratungsanlässe nach Schularten (N = 222 an 175 Schulen/Studienseminaren)	29
Abbildung 18 – Verteilung der weiblichen Bediensteten inkl. Anwärterinnen sowie Verteilung der Schwangeren auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2022/2023)	32
Abbildung 19 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2022/2023)	33
Abbildung 20 – Empfehlungen zu organisatorischen Maßnahmen (Schuljahr 2022/2023)	34
Abbildung 21 – Verteilung der Schülerinnen sowie Verteilung der schwangeren Schülerinnen auf die verschiedenen Schularten in RLP (Schuljahr 2022/2023)	36
Abbildung 22 – Immunitäten laut vorgelegten Immunitätsnachweisen (Schuljahr 2022/2023)	36
Abbildung 23 - Bereiche des Anamnesefragebogens (Selbstauskunft).....	38
Abbildung 24 - Subjektive Einschätzung der Berufstätigkeit bis ins Pensions- / Rentenalter.....	45
Abbildung 25 – Übersicht Immunitäten (Hepatitis A/B) der Bediensteten an Förderschulen (N = 754) 51	
Abbildung 26 – Erfolgte Impfungen (N = 754).....	52
Abbildung 27 - Angaben zu Hautbeschwerden (N = 573 Angaben)	54
Abbildung 28 - Gründe der Arbeitsunfähigkeit (N = 125) von im IfL im Rahmen des BEM betreuten Personen (N = 98)	58
Abbildung 29 - Bewertung der Workshops in Schulnoten (N = 93).....	63
Abbildung 30 - Art des Unfalls im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	67
Abbildung 31 - Alter der Bediensteten zum Zeitpunkt des Unfalls im Schuljahr 2022/2023 (N = 886). 68	
Abbildung 32 - Berufsgruppe der Verunfallten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	68
Abbildung 33 - Verteilung der Unfälle auf die Schularten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886)	69
Abbildung 34 - Unfallort im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	70
Abbildung 35 – Unfallhergang im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	70
Abbildung 36 – Verletzungsarten im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	71
Abbildung 37 - Verletztes Körperteil im Schuljahr 2022/2023 (N = 886).....	72
Abbildung 38 – Aufteilung der Fehltage nach Erkrankungsdauer an öffentlichen Schulen Jahr 2022 . 75	
Abbildung 39 - Medizinische Hintergründe der Gutachten (TOP 5) – SJ 2022/2023 (N = 472)	79
Abbildung 40 - Ergebnisse der Erstgutachten (N = 339), Wiederholungsgutachten (N = 148) und Reaktivierungsgutachten (N = 114) stratifiziert nach Geschlecht – SJ 2022/2023	80

15.4. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1– Übersicht über die TOP-3 Entwicklungsfelder und Stärken in den Bereichen Arbeitsinhalt/-aufgabe und Arbeitsorganisation	20
Tabelle 2 – Übersicht über die TOP-3 Entwicklungsfelder und Stärken in den Bereichen Soziale Aspekte und Arbeitsumgebung	21
Tabelle 3 – Körperliche Beschwerden (N = 1527)	25
Tabelle 4 - Module des Fragebogens Schulleitung und Anzahl der abgefragten Items (N = 92)	27
Tabelle 5 – Übersicht über die TOP-3 Stärken und Entwicklungsfelder aus der Organisation des Gesundheits- und Arbeitsschutzes.....	28
Tabelle 6 – Soziodemografische Angaben der Bediensteten, die eine der drei Beratungsleistungen in Anspruch genommen haben	39
Tabelle 7 – TOP 3 Anlässe für die Inanspruchnahme der Beratungsleistungen	40
Tabelle 8 – Aktuelle berufliche Belastungen und berufsbedingte Beanspruchung	41
Tabelle 9 – Gesundheitliche Beschwerden	42
Tabelle 10 – Hinweise auf psychische Erkrankungen.....	43
Tabelle 11 – Subjektiver allgemeiner Gesundheitszustand	44
Tabelle 12 – Überblick Bereiche der Anamnese	50
Tabelle 13 – Reaktionen auf das BEM-Angebot	56
Tabelle 14 – Empfehlungen für im IfL im Rahmen des BEM betreute Personen	59
Tabelle 15 - Ergebnis der BEM-Fälle, die zwischen 01.08.20 und 31.07.23 abgeschlossen wurden (N = 300)	60
Tabelle 16 - Fehltag an öffentlichen Schulen in den Jahren 2022	74
Tabelle 17 – Soziodemographische Merkmale nach Gutachtenart SJ 2022/2023	78
Tabelle 18 - Übersicht über Leistungsangebote des IfL.....	88

16. Anhang

Tabelle 18 - Übersicht über Leistungsangebote des IfL

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Arbeitsmedizinische Beratung und Vorsorgeleistungen	Allgemeine arbeitsmedizinische Sprechstunde (regionale Zentren, Schule, IfL; telefonisch/per Videosprechstunde)	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle Beratung von Bediensteten hinsichtlich körperlicher oder psychischer Erkrankungen unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§ 3 ASiG
	Arbeitsmedizinische Vorsorge an den Förderschulen (ArbMedVV)	Bedienstete an Förderschulen 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
	Impfberatung und Impfungen (regionale Zentren, Schule, IfL)	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	Reduktion impfpräventabler Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz Schule; individuumsbezogene Prävention	ArbSchG, IfSG, BioStoffV, ArbMedVV, epidemiologisches Bulletin (RKI)
	Gesundheits-Check-Up (Schule, IfL)	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst	optional für Bedienstete	individuelle physische und psychische Vorsorge und Früherkennung unter Berücksichtigung der arbeitsplatzbezogenen Belastungssituation	§ 3 ASiG

	Corona-spezifische Beratungen	alle Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst		Wunschvorsorge Corona, Hotlines, Maskensprechstunde	
--	--------------------------------------	---	--	---	--

	Leistung	Adressat/Zielgruppe	optional?	Ziel/Zweck	Gesetzliche/Vertragliche Grundlagen
Gefährdungsbeurteilung (Durchführung für Dienstherrn/Arbeitgeber verpflichtend)	Mutterschutz (online, bei Bedarf zusätzliche telefonische Beratung)	schwängere Bedienstete im rheinland-pfälzischen Schuldienst, 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
	Anlassbezogene Begehungen (vor Ort: Schule / Studienseminar)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP	Ermittlung vorhandener Gefahren bzw. Risiken, Ableitung und Dokumentation entsprechender Handlungsbedarfe	§§ 3, 6 ASiG
	Online-Befragung zur Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Selbstcheck)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen in RLP		§§ 3, 6 ASiG; § 5 ArbSchG
Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	Studientage, schulintern (vor Ort: Schule)	Schule und Studienseminar	optional für alle staatlichen Schulen und Studienseminare in RLP	Gesundheitsförderung und Primärprävention Aus-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Lehrergesundheit	§§ 3, 6 ASiG
	Schul- /Einrichtungs-übergreifende Fortbildungen	interessierte Angehörige der Zielgruppe (z. B. Schulleitungen, Anwärterinnen und Anwärter, Lehramts-studierende)	optional für Angehörige der Zielgruppe		

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