

Univ.-Prof. Dr. med. habil.

**Andreas Seidler**

Direktor des Instituts  
und der Poliklinik für  
Arbeits- und Sozialmedizin

Dr. rer. nat.

**Reingard Seibt**

Bereichsleiterin  
Psychophysiologische  
Diagnostik und Vitalitätsdiagnostik

## **Abschlussbericht**

### **Im Lehrerberuf gesund und motiviert bis zur Rente – Wege der Prävention und Personalentwicklung**

**Mein nächster Beruf – Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer (Modellberuf IV) – Kennziffer FP 314**

**Laufzeit:** 36 Monate (01.07.2011 - 31.10.2014)

#### **Projektleitung und Koordinierung:**

Dr. rer. nat. Dipl.-Psych. Reingard Seibt (Bereichsleiterin Psychophysiologische Diagnostik)

Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin (IPAS)

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität (TU) Dresden

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Telefon: 0351/ 3177 452

Fax: 0351/ 3177 459

E-Mail: reingard.seibt@mailbox.tu-dresden.de

**Berichtszeitraum:** 01.07.2011 - 30.06.2014

Dr. Reingard Seibt  
Projektleiterin

## Kurzfassung

Lehrkräfte gehören zu den Berufsgruppen mit hoher psychischer Belastung und fallen durch einen erhöhten Anteil an krankheitsbedingten Frühpensionierungen auf. Ausgehend davon sollten in diesem praxisorientierten strategischen Projekt Wege der Verlängerung der Verweildauer im Lehrerberuf (1) und zu alternativen Berufsmodellen aufgezeigt sowie Karrierepfade von Berufswechslern skizziert werden (2). Aus dem Vergleich der gesundheitsbezogenen Risiken und Ressourcen der verschiedenen Zielgruppen wurden folgende Erkenntnisse generiert:

Lehrberufe benötigen eine qualifizierte, den Besonderheiten ihrer Tätigkeit gerecht werdende betriebsärztliche Betreuung in einem interdisziplinären Kompetenznetzwerk. Die Pflicht zur betriebsärztlichen Betreuung von Lehrberufen wird in den Bundesländern äußerst unterschiedlich umgesetzt. Das Ziel, dass Lehrkräfte auch noch am Ende ihrer regulären Lebensarbeitszeit *leistungsfähig, gesund und zufrieden* sind, könnte durch ein präventives Gesamtkonzept, bestehend aus Maßnahmen des **Arbeits-** und **Gesundheitsschutzes** und der **Gesundheitsförderung**, erreicht werden. Die arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung nach dem *Dresdner Modell* hat beim Erhalt und der Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit als „Frühwarnsystem“ eine zentrale Bedeutung. Sie erfolgt in Kooperation mit anderen in die Lehrgesundheit involvierten Fachrichtungen und Partnern. Das Betreuungskonzept konzentriert sich nicht nur auf die beruflichen Risiken (Belastungsfaktoren) und deren Vermeidung, sondern beachtet auch die *Ressourcen* des Lehrerberufes und ihre Nutzung (salutogenetischer Ansatz), und zwar unter Beachtung der *individuellen altersabhängigen* Leistungsveränderungen und Potenziale. Das **präventive Gesamtkonzept** muss Lernprozesse sowie einen wirksamen Transfer von Erfahrungswissen innerhalb der Entwicklungsphasen – *Einstiegsphase (25+) – Karrierephase (35+) – Senioritätsphase (50+)* – im Lehrerberuf integrieren und bereits bei Gymnasiasten<sup>1</sup> mit dem Studienwunsch Lehramt und den Lehramtsstudenten ansetzen.

In Abhängigkeit der jeweiligen Berufsphase – von den Berufseinsteigern bis zu den länger im Erwerbsprozess befindlichen oder erkrankten Lehrkräften – sollten geeignete Maßnahmen ergriffen werden, die Belastungserleben und Gesundheitsgefährdungen reduzieren. Solche Maßnahmen beginnen mit der Eignungsüberprüfung von Lehramtskandidaten und setzen sich fort mit dem Verfügbarmachen unterstützender Strukturen – abhängig von der Lebenssituation der Lehrkräfte (z.B. betriebsärztliche Vorsorge, betriebliches Eingliederungsmanagement) sowie abgestimmte Fort-/Weiterbildungs- und Personalentwicklungsstrategien. Dadurch soll eine primärpräventiv orientierte Unterstützung der Lehrkräfte über die gesamte Erwerbsbiografie hinweg gewährleistet werden.

Zu jeder dieser berufsbezogenen Phasen wurden im Projekt Maßnahmen entwickelt und erprobt:

- *Gymnasiasten mit Studienwunsch Lehramt und Lehramtsstudenten*: Verfahren zur Selbsterkundung der Passfähigkeit von beruflichen Anforderungen und individuellen Persönlichkeitsvoraussetzungen für am Lehrerberuf Interessierte (SELIG – Online-Tool)
- *Lehrkräfte*: arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorge (Betreuung) – Frühwarnsystem entsprechend dem Dresdner Modell
- *Schulleiter, Personalräte, BEM-Verantwortliche, Betriebsärzte*: Weiterbildung zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sowie zur Belastungs- und Gesundheitssituation von Lehrkräften, Handlungsleitfaden BEM,
- *Berufswechsler*: Sammlung beruflicher Alternativen, Karrierematrix, Prozessbeschreibung

Das Konzept kann zur Verminderung von Fehlzeiten bzw. Reduzierung von Folgekosten arbeitsbedingter Erkrankungen für verschiedene Sozialversicherungsträger, vor allem im kurativen Bereich des Gesundheitssystems und im Rentenbereich, beitragen. Als mögliche Nutzer kommen die in die Lehrgesundheit involvierte Anwender (Arbeitsmediziner, Präventionsbeauftragte etc.) wie auch Sozialpartner (Kranken-/Unfallversicherungen) in Betracht.

---

<sup>1</sup> Im Folgenden wird aufgrund der besseren Lesbarkeit die männliche Form verwendet. Gemeint sind, sofern nicht anderweitig darauf hingewiesen, immer beide Geschlechter.

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>KURZFASSUNG</b> .....	<b>2</b>
<b>1 VORWORT</b> .....	<b>7</b>
<b>2 PROBLEMSTELLUNG</b> .....	<b>8</b>
<b>3 FORSCHUNGSZWECK/-ZIEL</b> .....	<b>11</b>
<b>4 METHODIK</b> .....	<b>14</b>
4.1 DARSTELLUNG VON ART UND VERLAUF DER DURCHFÜHRTEN FORSCHUNGSARBEITEN .....	14
4.2 ÜBERSICHT DER ZIELGRUPPEN IN DEN MODELLREGIONEN .....	19
4.3 VERWENDETE INSTRUMENTE.....	21
4.3.1 <i>Sekundärdatenanalyse</i> .....	22
4.3.2 <i>Interviews</i> .....	23
4.3.3 <i>Schriftliche Befragungen (Fragebögen)</i> .....	24
4.3.3.1 Gymnasiasten .....	24
4.3.3.2 Lehramtsstudenten .....	26
4.3.3.3 Zielgruppe Berufsleben („gesunde“ Erwerbstätige, Langzeitkranke, Berufswechsler).....	27
4.3.4 <i>Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen</i> .....	27
<b>5 ERGEBNISSE DES GESAMTVORHABENS</b> .....	<b>29</b>
5.1 RISIKOANALYSE ANHAND VON SEKUNDÄRDATEN .....	29
5.1.1 <i>Analyse zur vorzeitigen Dienstunfähigkeit (DU-Daten)</i> .....	29
5.1.2 <i>Analyse zur Arbeitsunfähigkeit (AU-Daten)</i> .....	34
5.1.3 <i>Analyse zu Langzeiterkrankungen und BEM (BEM-Daten) der Schuljahre 2007/08 bis 2011/12 ...</i>	37
5.1.4 <i>Fokusgruppendifkussionen mit Betriebsärzten</i> .....	42
5.1.5 <i>Krankenstand im Bundesländervergleich</i> .....	43
5.1.6 <i>Informationen der Deutschen Rentenversicherung Bund</i> .....	44
5.2 ANFORDERUNGEN UND PERSÖNLICHKEITSMERKMALE IM LEHRERBERUF .....	45
5.2.1 <i>Anforderungsprofil des Lehrerberufes</i> .....	46
5.2.2 <i>Persönlichkeitsmerkmale und Motivation für den Lehrerberuf bei Berufswahl (Gymnasiasten) und -ausbildung (Lehramtsstudierende)</i> .....	49
5.2.2.1 Persönlichkeitscluster .....	49
5.2.2.2 Berufswahlmotivation bei Gymnasiasten und Lehramtsstudierenden (qualitative Analyse).....	52
5.2.3 <i>Persönlichkeitsmerkmale verschiedener Zielgruppen (qualitative Analyse)</i> .....	56
5.3 FRÜHWARNINDIKATOREN ZUR ERHALTUNG VON ARBEITSFÄHIGKEIT UND GESUNDHEIT IM LEHRERBERUF .....	59
5.3.1 <i>Ressourcen und Quellen der Fehlbelastung – die Sicht langzeitkranker Lehrkräfte</i> .....	60
5.3.2 <i>Gesundheitsgefährdungen jüngerer Lehrkräfte – Altersgruppenvergleich</i> .....	66
5.3.3 <i>Psychische Gesundheit und ihre Determinanten – Vergleich Sachsen – Sachsen-Anhalt</i> .....	71
5.4 WEGE DER VERLÄNGERUNG DER VERWEILDAUER IM (LEHRER)BERUF .....	74
5.4.1 <i>Lehrernachwuchs – Berufswahl und Ausbildung</i> .....	75
5.4.2 <i>Unterstützende Strukturen</i> .....	78
5.4.2.1 Unterstützung in der Einstiegs- und Berufsphase .....	78
5.4.2.2 Rolle der Betriebsärzte .....	80
5.4.2.3 Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen .....	80
5.4.3 <i>Aufbau einer interdisziplinären Arbeitsgruppe in Modellregionen (Netzwerk)</i> .....	81
5.4.4 <i>Fort- und Weiterbildungen</i> .....	82
5.4.5 <i>Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) im Sächsischen Schuldienst</i> .....	84
5.4.5.1 Schulungen für Führungskräfte und BEM-Verantwortliche.....	85

5.4.5.2 Leitfaden zur Umsetzung von BEM im Schuldienst .....	87
5.4.5.3 Fallbeispiele BEM im Schuldienst .....	87
5.4.6 Personalentwicklung .....	90
5.5. PROZESS DES BERUFSWECHSELS .....	91
5.5.1 Qualitative Analysen der Interviews .....	91
5.5.2 Prozessbeschreibungen und der Weg der Alternativenfindung .....	95
5.5.3 Erfolgsfaktoren für Wechsel: Mut und Alternativen .....	97
5.5.4 Versetzung und Abordnung als Chance? .....	99
5.5.5 Fluktuation im Lehrerberuf .....	103
5.5.6 Die Suche nach alternativen Berufswegen.....	105
<b>6 AUFLISTUNG DER FÜR DAS VORHABEN RELEVANTEN ERGEBNISSE.....</b>	<b>111</b>
6.1 ÜBERSICHT ÜBER NACHNUTZBARE PROJEKTERGEBNISSE (PRODUKTE).....	111
6.2 PROJEKTBEZOGENE PUBLIKATIONEN UND VORTRÄGE 2011 - 2014 .....	111
6.3 DISSERTATIONEN, DIPLOM- UND MASTERARBEITEN .....	123
<b>7 BEWERTUNG DER ERGEBNISSE HINSICHTLICH DES FORSCHUNGSZWECKS/-ZIELS, SCHLUSSFOLGERUNGEN</b> .....	<b>123</b>
7.1 ZUKUNFTSFÄHIGES KONZEPT ZUR PRÄVENTIONS- UND PERSONALENTWICKLUNGSSTRATEGIEN .....	126
7.2 BERUFSWECHSEL .....	135
7.3 RELEVANZ FÜR DIE GESETZLICHE UNFALLVERSICHERUNG.....	136
<b>8 AKTUELLER UMSETZUNGS- UND VERWERTUNGSPLAN .....</b>	<b>137</b>
<b>9 SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR DIE PRAXIS.....</b>	<b>141</b>
9.1 ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ SOWIE GESUNDHEITSFÖRDERUNG.....	141
9.2 QUALITÄT DER GESETZLICHEN UMSETZUNG DER BETRIEBSÄRZTLICHEN UND SICHERHEITSTECHNISCHEN SCHULBETREUUNG.... .....	144
<b>10 LITERATUR .....</b>	<b>146</b>

## **Tabellenverzeichnis**

Tab. 4.1a:	Arbeitspakete (AP) und Zeitplan (Projektphasen) – Plan	<b>16</b>
Tab. 4.1b:	Arbeitspakete (AP) und Zeitplan (Projektphasen) – IST-Stand	<b>17</b>
Tab. 4.2:	Kooperationspartner	<b>18</b>
Tab. 4.3:	Übersicht zu durchgeführten Interviews, Befragungen, Gesundheitsdiagnostiken sowie Auswertungs- bzw. Beratungsgesprächen in den Zielgruppen	<b>20</b>
Tab. 4.4:	Übersicht zu den Analyseschritten und zugehörigen Datenquellen	<b>23</b>
Tab. 4.5:	Thematische Schwerpunkte in den Interviews für die einzelnen Zielgruppen	<b>24</b>
Tab. 4.6:	Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfassten Merkmalen der Zielgruppe „Gymnasiasten“ mit Studienwunsch Lehramt	<b>26</b>
Tab. 4.7:	Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfassten Merkmalen der Zielgruppe „Lehramtsstudenten“	<b>27</b>
Tab. 4.8:	Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfasste Merkmale der Zielgruppe „Berufslernen“	<b>28</b>
Tab. 4.9:	Erweiterte Vitalitätsdiagnostik – physiologischer und kognitiver Funktionsbereich	<b>29</b>
Tab. 5.1:	Arbeitsunfähigkeit von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen in Sachsen und im Vergleich zur Branche Erziehung & Unterricht	<b>35</b>
Tab. 5.2:	Langzeiterkrankungen von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen in Sachsen und im Vergleich zur Branche Erziehung & Unterricht	<b>39</b>
Tab. 5.3:	Befunde zum Zusammenhang von Persönlichkeitsmerkmalen und Verhalten/ Befinden im Lehrerberuf	<b>50</b>
Tab. 5.4:	Motivkomplexe der Berufswahl	<b>53</b>
Tab. 5.5:	Überblick über die Stichprobenzusammensetzung	<b>54</b>
Tab. 5.6:	Stichprobencharakteristika der langzeitkranken Lehrer	<b>61</b>
Tab. 5.7:	Stichprobenbeschreibung Studie I	<b>69</b>
Tab. 5.8:	Übersicht über signifikante Effekte zwischen jüngeren und älteren Lehrkräften	<b>70</b>
Tab. 5.9:	Zusammensetzung der Stichprobe	<b>73</b>
Tab. 5.10:	Zusammenfassung des Gruppenvergleichs der Einzugsgebiete beider Bundesländer zur psychischen Gesundheit	<b>74</b>
Tab. 5.11:	Im Selbsterkundungstool SELIG enthaltene Verfahren und erfasste Variablen	<b>77</b>
Tab. 5.12:	Angaben von abgeordneten bzw. versetzten ehemaligen oder teilweise noch tätigen Lehrkräften	<b>102</b>
Tab. 5.13:	Personalmaßnahmen nach Schultyp	<b>103</b>
Tab. 5.14:	Vollabordnungen, Teilabordnungen und Versetzungen nach Schultyp	<b>104</b>
Tab. 5.15:	Fallbeispiel aus dem Beratungsprozess	<b>107</b>
Tab. 5.16:	Karrierematrix: Berufliche Wege der Befragten	<b>108</b>
Tab. 5.17:	Ablauf des Beratungsprozesses	<b>110</b>
Tab. 6.1:	Produkte und ihre Zielgruppenrelevanz	<b>112</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 5.1:	Vorzeitige Dienstunfähigkeit und Erreichen der Regelaltersgrenze bei verbeamteten Lehrkräften in Deutschland zwischen 1993 und 2011	31
Abb. 5.2:	Analyse zum prognostischen Lehrerbedarf in Sachsen	34
Abb. 5.3:	Ausfallzeiten sächsischer Lehrkräfte wegen eigener Krankheit, Kur und Krankheit von Kindern nach Arbeitstagen	36
Abb. 5.4:	AU-Quote der Lehrkräfte in Sachsen-Anhalt [%] – eigene Darstellung, modifiziert nach den Daten der Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt 2011	37
Abb. 5.5:	Anteil der eingeleiteten BEM-Verfahren aller langzeitkranken Lehrkräfte in den Schuljahren 2007/08 (N = 906), 2008/09 (N = 980), 2009/10 (N = 1.061), 2010/11 (N = 1.094) und 2011/12 (N = 1.459)	40
Abb. 5.6:	Angebot und Einleitung von BEM in Sachsen-Anhalt im Jahr 2010 im Schulartvergleich - eigene Darstellung, modifiziert nach Daten des Landesverwaltungsamts Sachsen-Anhalt (2011)	43
Abb. 5.7a:	Clusterprofile für die Big Five (NEO-FFI) und Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)	52
Abb. 5.7b:	Clusterprofile für die Studienwahlmotive (FEMOLA)	52
Abb. 5.8:	Motivation für die Wahl des Lehrerberuf (Lehramtsstudierende und Gymnasiasten)	54
Abb. 5.9:	Intrinsische Motive für die Wahl des Lehrerberufes (Lehramtsstudierende und Gymnasiasten)	55
Abb. 5.10:	Extrinsische Motive für die Wahl des Lehrerberufes (Lehramtsstudierende und Gymnasiasten)	56
Abb. 5.11:	Kategorien der Lehrerpersönlichkeit nach Zielgruppen	58
Abb. 5.12:	Kategorien: Positives am Lehrerberuf	62
Abb. 5.13:	Kategorien: Fehlbelastungen	63
Abb. 5.14:	Kategorien: Umgang mit Belastungen	64
Abb. 5.15:	Kategorien: Unterstützung bei Krankheitsbewältigung	65
Abb. 5.16:	Kategorien: Einfluss der Schultätigkeit auf die Erkrankung	65
Abb. 5.17:	Kategorien: Vorstellungen zur beruflichen Zukunft	66
Abb. 5.18:	Kategorien: Positives am Lehrerberuf	92
Abb. 5.19:	Kategorien: Negatives im Lehrerberuf	94
Abb. 5.20:	Kategorien: Gründe für den Berufswechsel	95
Abb. 5.21:	Abgänge von voll- und teilzeitbeschäftigten Lehrkräften nach Gründen im Schuljahr 11/12	105
Abb. 7.1:	Ziele und Maßnahmen der Präventionskette	125
Abb. 9.1:	Präventionsebenen nach Rudow (2011)	145

# 1 Vorwort

Die Konzeption des Präventionsansatzes fußt auf der Überzeugung, dass eine nachhaltige Gesundheitsförderung in Schulen nur gelingen kann, wenn sie sich auf den aktuellen Stand der Forschung stützt und systematisch gestaltet ist: Gesichertes Wissen ist die Basis für erfolgreiches Handeln. Daher werden in diesem Bericht nicht einfach Handlungsanweisungen oder -rezepte vorgegeben, sondern Begründungszusammenhänge aufgezeigt und empirisch gestützte Hinweise für die Gestaltung eines umfassenden, systemischen Ansatzes der Gesundheitsförderung gegeben.

Der Bericht richtet sich an Schulleitungen und Kollegen, die in das Thema Lehrergesundheit involviert sind, und die wissen wollen, welche Möglichkeiten der Prävention im Lehrerberuf initiiert und gestaltet werden könnten. Die Projekterkenntnisse und die daraus abgeleiteten Empfehlungen sind auch auf Berufsgruppen mit vergleichbaren inhaltlichen Schwerpunkten übertragbar.

Der Aufbau des Berichtes orientiert sich an der Zielstellung des Projektes und konzentriert sich vor allem auf Wege der Verlängerung der Verweildauer im Lehrerberuf (1) und den Prozess des Berufswechsels (2).

In die Auswertung gehen quantitative und qualitative Datenanalysen ein, die teilweise im Rahmen von Diplom- und Masterarbeiten mit erarbeitet wurden. In Sachsen-Anhalt wurden die Interviews und die schriftlichen Befragungen im Rahmen eines Forschungspraktikums und einer Masterarbeit umgesetzt.

Die Hauptkapitel sind inhaltlich weitgehend in sich abgeschlossen, allerdings ließen sich inhaltliche Redundanzen nicht immer vermeiden. In den einzelnen Kapiteln wird auf die konzeptionellen Grundlagen für die Gestaltung nachhaltiger Präventionsprozesse in Schulen verwiesen, deren Ziel es ist, die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit zu erhalten und zu verbessern. Dabei wird - unter Bezug auf die unterschiedlichen Zielgruppen - auf die notwendigen Voraussetzungen zur Implementierung eines Präventionskonzeptes eingegangen.

Die neu entwickelten Instrumente und der BEM-Leitfaden werden auf der Homepage des ZAGS und der SBA veröffentlicht und stehen kostenfrei zum Download zur Verfügung. Zusätzlich finden sich dort ergänzende Materialien zum Themenbereich Lehrergesundheit.

## 2 Problemstellung

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wird eine Verlängerung der Erwerbsarbeitszeit diskutiert: Schätzungen von Wirtschaftsinstituten reichen bereits bis zu einem Renteneintrittsalter von 70 Lebensjahren, um Entwicklungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, ökonomisch aufzufangen. Demgegenüber können sich nur 50 % der Erwerbstätigen vorstellen, in ihrem Beruf uneingeschränkt bis zur Rente tätig zu sein (IGA-Barometer, 2014). Zu klären ist die Frage, ob eine Verlängerung der Erwerbsarbeitszeit für jede Berufsgruppe grundsätzlich möglich ist.

Der Lehrerberuf gilt als ein Beruf mit einem hohen Risiko für eine vorzeitige Berufsaufgabe. Bei dieser Berufsgruppe besteht ein hohes psychisches Fehlbelastungspotenzial, in deren Folge erhöhte Anteile an frühzeitigen, krankheitsbedingten Frühpensionierungen bzw. -berentungen zu verzeichnen sind. Bis zum Jahr 2000 (64 %) war für Lehrkräfte in einem zehnjährigen Trend ein überdurchschnittlich hoher Anteil an krankheitsbedingten vorzeitigen Pensionierungen zu verzeichnen (Schröder, 2008; Weber, 2004). Die Betroffenen schieden durchschnittlich zehn Jahre vor Erreichen der Regelaltersgrenze aus dem Beruf aus (Jehle, 1997; Weber, 2004). Nach Einführung von Versorgungsabschlägen bei vorzeitiger Pensionierung hat sich das krankheitsbedingte Ausscheiden in wenigen Jahren halbiert und lag im Jahr 2012 bei 19 % (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2013). In den Jahren 2010 und 2011 betrug das Durchschnittsalter der etwa 4000 Lehrkräfte, die wegen Dienstunfähigkeit in Pension gingen, 58,2 Jahre (Statistisches Bundesamt, 2013). Das durchschnittliche Eintrittsalter in den Ruhestand ist für verbeamtete Lehrkräfte von 1993 bis 2012 stetig von 58,6 bis auf 63,1 Jahre angestiegen. Hauptgründe für die vorzeitige Dienstunfähigkeit sind psychische Störungen und psychosomatische Erkrankungen (Hillert & Schmitz, 2004; Jehle, 1997; Weber, 1998; Lederer et al. 2001), wobei zu berücksichtigen bleibt, dass die Zunahme dieser Erkrankungen berufsgruppenübergreifend gilt. Auch im Berufsalltag fallen Lehrkräfte durch einen erhöhten Anteil psychischer Beeinträchtigungen, besonders durch Burnout und affektive Störungen, aber auch durch körperliche sowie psychosomatische Erkrankungen auf (Scheuch & Seibt, 2007; Seibt et al., 2008). Verglichen mit anderen Berufsgruppen ist der Anteil der Frühpensionierungen im Lehrerberuf aufgrund psychischer, psychosomatischer und psychiatrischer Erkrankungen noch heute zu hoch (Hundeloh, 2012).

Wissenschaftlicher Konsens besteht heute darüber, dass Frühpensionierung ein multidimensionaler Prozess ist, dessen Ursachen auf gesellschaftlicher, medizinischer, normativ-rechtlicher und individueller Ebene zu suchen sind (Weber, 2004). Die Auswirkungen berufsbedingter Fehlbelastungen werden oft zu spät erkannt. Das wirft nicht nur die Frage nach der aktuellen Belastungssituation und dem Gesundheitsstatus der Lehrkräfte auf, sondern auch nach präventiven Konzepten zur Gesundheitsförderung.

Während bisherige Lehrerprojekte in Sachsen (u.a. *LANGE LEHREN*) vordergründig schulbezogene Belastungsfaktoren und die Gesundheitssituation *erwerbsfähiger* Lehrkräfte untersuchten und daraus schlussfolgernd Maßnahmen zur *primären* und *sekundären Prävention* abgeleitet wurden, fehlen für den Lehrerberuf fundierte und praxiserprobte Personalentwicklungsstrategien und Karrieremodelle, die die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit möglichst bis zum Renteneintritt erhalten und fördern oder alternative Lösungen zur Fortführung der Erwerbsbiografie in Abhängigkeit von der jeweiligen Berufsphase bieten.



Vor diesem Hintergrund ist – ergänzend zum klassischen Präventionsansatz – zur Sicherung einer möglichst langen Verweildauer im Lehrerberuf ein präventives Gesamtkonzept zu Präventions- und Personalentwicklungsstrategien anzustreben, das als Präventionskette bezeichnet werden kann und die berufsbezogenen Phasen Bewerberauswahl/ Berufswahl, berufliche Ausbildung, Berufsleben und Berufswechsel berücksichtigt. Das schließt die Entwicklung und Implementierung eines „Frühwarnsystems“ sowie eines Beratungsansatzes ein. Ein solches Frühwarnsystem „ist als ein überbetriebliches und/ oder betriebliches, datenbasiertes Informationssystem zu verstehen, welches mögliche gesundheitsrelevante Gefährdungen und Risiken mit zeitlichem Vorlauf frühzeitig signalisiert und bewertet und damit die Möglichkeit schafft, frühzeitig geeignete Maßnahmen zur Verhinderung oder Minderung der signalisierten Gefahr zu ergreifen.“ (PRVE, 2004, S. 121). Anhand von „Frühwarnindikatoren“ sollte es möglich sein, Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention, einschließlich einer betrieblichen Wiedereingliederung (BEM) rechtzeitig abzuleiten und zu initiieren und bei Bedarf eine rechtzeitige Weichenstellung für eine Qualifikation für eine neue Tätigkeit oder einen neuen Beruf zu gestalten.

Im Rahmen der Umsetzung des Präventionskonzepts wurden Möglichkeiten im Lehrerberuf eruiert, die eine möglichst lange Verweildauer im Lehrerberuf sichern oder einen Wechsel in eine alternative Tätigkeit bzw. in einen neuen Beruf bieten – was nicht nur für Lehrkräfte, sondern auch für Arbeitgeber und Versicherungsträger eine akzeptable Lösung darstellt. Dabei ist bei Lehrkräften die *Motivation* für einen alternativen Beruf in Abhängigkeit des Beschäftigungsstatus (Angestellten- vs. Beamtenstatus) und der damit verbundenen Arbeitsplatzsicherheit differenziert zu betrachten. So wird vordergründig nicht der Ausstieg aus dem einmal angestrebten Beruf unterstützt, sondern vielmehr wird ein strategisches Gesamtkonzept vorgeschlagen, wie man im Beruf lange erfolgreich verweilen kann. In bisherigen Modellprojekten (Jahn & Ulbricht, 2008; Ulbricht 2010) wurde der Motivationsverlust als Risikofaktor einer vorzeitigen Berufsaufgabe nicht berücksichtigt. Gesundheitspolitisch ist das Entwickeln des Bewusstseins für und das Bereitstellen von alternativen Karrieremodellen ein ergänzender Schritt, auch Lehrkräfte vor krankheitsbedingter Frühberentung zu bewahren.

Nach den sächsischen Erfahrungen sind die arbeitsbedingten Belastungen im Lehrerberuf ohne professionelle arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung und klare Schutzziele gesundheitsgefährdend und haben ein hohes Individualrisiko zur Folge (Kothe & Faber, 2007). Der Ruf nach präventiven Konzepten zur Früherkennung gesundheitlicher Risiken sowie der Erhaltung der Gesundheit unterstreicht die Notwendigkeit eines berufsgruppenspezifischen betriebsärztlichen Betreuungskonzepts für Lehrkräfte. Dazu wurde das Dresdner Modell entwickelt (Seibt et al., 2007).

Prävention und Gesundheitsförderung haben zwar in den letzten Jahren in der Schule an Aktualität gewonnen, aber Maßnahmen der schul- bzw. lehrerbezogenen Prävention sind weder im Schulalltag, noch in der Schulverwaltung oder in der Schulpolitik verankert. Vielmehr steht schul- bzw. lehrerbezogene Prävention immer noch vor der Herausforderung, dass solche Maßnahmen zu spät ansetzen und punktuell angewendet nur mäßige Aussichten auf eine längerfristige Erhaltung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit haben. Noch wird für die Förderung beruflicher Handlungskompetenz zu wenig „auf Prävention statt auf Reparatur“ gesetzt. „In dem Moment nämlich, in dem man `repariert` ist es meistens schon zu spät.“ (Allmendinger & Ebner, 2006, S. 37).

Zudem besteht erheblicher Wissensbedarf über wirksame Maßnahmen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Lehrkräften mit chronischen Erkrankungen sowie zur beruf-

lichen Wiedereingliederung langzeiterkrankter Lehrkräfte (Seibt et al., 2011). Hier ist die Zusammenarbeit von behandelnden Ärzten und Betriebsärzten gefordert. Allein die Änderungen von Bedingungen führt nicht zur Erhaltung und Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit.

Auch muss hinterfragt werden, ob realistische Vorstellungen vom Berufsbild „Lehrer“, eine mangelnde Passfähigkeit zwischen beruflicher Ausbildung und Berufsalltag sowie sinkende Motivation im Verlauf der Ausübung des Berufs als weitere Ursache für das vorzeitige Beenden der Lehrertätigkeit heranzuziehen sind, um daran anknüpfend Modelle zur Personalentwicklung und Arbeitsgestaltung erarbeiten zu können. Bislang fehlen für den Lehrerberuf fundierte und praxiserprobte Personalentwicklungsstrategien und Karrieremodelle, die die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit möglichst bis zum Renteneintritt erhalten und fördern oder alternative Lösungen zur Fortführung der Erwerbsbiografie in Abhängigkeit von der jeweiligen Berufsphase bieten.

Allerdings ist nach wie vor ein ganzheitlich-systematischer und nachhaltig wirksamer Arbeits- und Gesundheitsschutz die Ausnahme im Schulalltag, sondern vielmehr ein Thema am Rande der Debatte um Schul- und Qualitätsentwicklung. Dabei werden Prävention und Gesundheitsförderung nicht als schulisches Anliegen, sondern als gesundheitspolitisches und -wissenschaftliches Anliegen verstanden, das an sich keinen Einfluss auf die Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages hat. Präventionskonzepte werden immer noch als Zusatzaufgaben angesehen, die in Angriff genommen werden können, wenn es die aktuelle Situation zulässt (z.B. wenn Zeit und Motivation vorhanden sind). Solche Überzeugungen gilt es durch schlüssige Konzepte zu verändern.

#### **Ziele des Projekts waren daher:**

- Entwicklung eines zukunftsfähigen Konzeptes zu Präventions- und Personalentwicklungsstrategien
- Entwicklung eines strategischen Leitfadens für betriebliches Eingliederungsmanagement im Schulbereich
- Aufzeigen von Wegen für mögliche alternative Karrieremodelle
- schrittweiser Aufbau eines Netzwerkes zur präventiven und rehabilitativen ambulanten und stationären Betreuung für Lehrberufe über das Zentrum für Arbeit und Gesundheit Sachsen (betriebsärztliches Kompetenzzentrum für Lehrberufe).

### 3 Forschungszweck/-ziel

Der Lehrerberuf gehört zu Berufen mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Im Projekt werden daher für definierte berufsbezogene Phasen (Berufsbiografie) im Lehrerberuf Möglichkeiten eruiert, möglichst lange im Beruf zu verweilen (1) oder in eine alternative Tätigkeit oder einen neuen Beruf zu wechseln (2).

Die bisher in der betrieblichen Gesundheitspolitik verfolgten Ziele sind meist *reaktiv*, d.h. es dominieren „Reparatur- und Kompensationsansätze“. Dies sollte durch *vorausschauende Problemvermeidung und Wahrnehmung gesundheitsförderlicher Chancen* ergänzt werden. In Anlehnung an die vorangegangenen Modellprojekte zum Thema „Mein nächster Beruf“ wird dazu beigetragen werden, diesen „Kulturwandel“ weiter voran zu bringen (Jahn & Ulbricht, 2008, Ulbricht, 2010).

„Korrekturmaßnahmen“ werden oft erst nach Eintritt eines Gesundheitsschadens (*Tertiärprävention*) oder im Frühstadium von Erkrankungen (*Sekundärprävention*) eingeleitet, jedoch selten vor einem Zeitpunkt, an dem krankheitsauslösende Faktoren ihre Wirkung zu entfalten beginnen (*Primärprävention*). Zudem beschränken sich solche Maßnahmen meist auf eine Verhaltensänderung des Betroffenen (z.B. Rückenschule, Erlernen von Entspannungstechniken), während eine Veränderung zur Personalentwicklung (z.B. Qualifikationen) und Arbeitsgestaltung (z.B. durch Identifikation und Elimination von Stressoren) oft nicht in Betracht gezogen wird.

In der Mehrzahl der bundesweiten Projekte zur Lehrgesundheit setzen die präventiven Maßnahmen zu spät an. Zudem erfolgen die meisten präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen nur punktuell, weshalb kein längerfristiger Effekt für die Erhaltung bzw. Verbesserung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit wirksam wird. Um aber ein Aufsummieren von Folgen der Fehlbelastung und den vorzeitigen Verschleiß mit Verlust der Arbeitsfähigkeit zu verhindern, müssen präventive Maßnahmen im Setting Schule spätestens beim Berufsstart implementiert werden; zumindest aber vor dem Auftreten erster Krankheitsanzeichen und Motivationsverluste (Seibt et al., 2007).

Vor diesem Hintergrund wird in diesem Projekt ein praxisrelevantes präventives Gesamtkonzept zur frühzeitigen Einflussnahme auf die Erhaltung und Förderung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit für Lehrkräfte vorgeschlagen. Ergänzend zum klassischen Präventionsansatz integriert dieses Konzept bereits Gymnasiasten mit dem Studienwunsch Lehramt und Lehramtsstudenten und endet bei langzeitkranken Lehrkräften. So soll von Beginn an zur Erhaltung guter Arbeitsfähigkeit und Gesundheit beigetragen werden.

Ausgehend von der Debatte um die Berufseignung von Lehrkräften ist davon auszugehen, dass bei rund einem Viertel der Lehramtsstudierenden ungünstige personelle Voraussetzungen für die Anforderungsbewältigung im Lehrerberuf vorliegen (Rauin, 2007; Schaarschmidt, 2004a). Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale haben sich für den Lehrerberuf als günstige Voraussetzungen erwiesen. Sie stehen mit der effektiven Belastungsbewältigung und Kriterien wie Berufszufriedenheit und Unterrichtserfolg im Zusammenhang (Mayr, 2011; Mayr & Neuweg, 2006). Solche Befunde werden im Projekt für Gymnasiasten mit Interesse für das Lehramtsstudium und die Lehramtsstudenten geprüft.

Bezogen auf die Alternative Berufs- bzw. Tätigkeitswechsel stellt das Entwickeln der Bewusstheit für und das Bereitstellen von alternativen Karrieremodellen aus gesundheitspolitischer Sicht einen ergänzenden Schritt dar, Lehrkräfte vor krankheitsbedingter Frühberentung zu bewahren. Diese Mög-

lichkeit ist nicht nur für Lehrkräfte, sondern auch für Arbeitgeber und Versicherungsträger eine akzeptable Lösung.

**Zielgruppen.** Die Entwicklung und Ableitung von Maßnahmen der Prävention und Personalentwicklung wurden daher für folgende berufsbezogene Phasen im Lehrerberuf durchgeführt:

- Bewerberauswahl / Berufswahl (am Lehrerberuf interessierte Gymnasiasten)
- berufliche Ausbildung (Lehramtsstudenten bzw. Referendare)
- Berufsleben (beruflich aktive Lehrkräfte, langzeitkranke Lehrkräfte, Berufswechsel: beruflich aktive Lehrkräfte mit Motivation zum Berufswechsel bzw. erfolgreiche Wechsler).

Im Vergleich zu den bisher modellhaft betrachteten Berufsgruppen (Jahn & Ulbricht 2008, Ulbricht 2010) berücksichtigt dieses Projekt erstmalig die Phasen der *Berufswahl* und *Ausbildung*, d.h. bisherige Zielbereiche sind um die Themen der beruflichen Orientierung und Eignung ergänzt. Ziel ist es, anhand von Persönlichkeitsmerkmalen durch frühzeitige Selbstreflexion die persönliche Eignung für den Lehrerberuf zu hinterfragen.

Entsprechend den beiden Hauptzielstellungen des Projektes wurden folgende Teilziele abgeleitet:

#### **(1) Wege der Verlängerung der Verweildauer im Beruf**

- Entwicklung und Erprobung eines Selbsterkundungsverfahrens zur Untersuchung von für den Lehrerberuf relevanten Persönlichkeitsmerkmalen, um möglichst gut geeignete Lehramtsanwärter zu rekrutieren
- Identifikation von Frühwarnindikatoren durch Überprüfung der Nutzbarkeit der *Vitalitätsdiagnostik* (Gesundheitsdiagnostik – Erkennung von gesundheitlichen Risiken und Ressourcen; ermöglicht eine ursachenorientierte Einflussnahme) sowie der *arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen* (Identifikation von arbeits-, gesundheits- und [vor allem psychischen und psychosozialen] Gesundheitsgefahren und Ressourcen), sowie der Bedarfsermittlung von Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung
- Aufbereitung von Erfahrungen und Empfehlungen von Lehrkräften und Experten zur Prävention mit Schwerpunkten in den Bereichen der eigenaktiven Gesundheitsvorsorge, betrieblichen Personalentwicklung sowie der Arbeitsgestaltung
- Bereitstellung und Erprobung eines Weiterbildungskonzepts zur beruflichen Wiedereingliederung (BEM) für Führungskräfte, einschließlich „Eingliederungsmanagern“ (Integrationsbeauftragten), und Betriebsärzten in den Schulen
- Erstellung eines BEM-Leitfadens für ein optimiertes betriebliches und überbetriebliches Eingliederungsmanagement für Schulleiter bzw. verantwortliche „Beratungslehrer“ und Betriebsärzte mit abgeleiteten Empfehlungen zum Umgang mit langzeiterkrankten Lehrkräften
- Entwicklung und Erprobung einer tragfähigen Struktur betrieblicher und überbetrieblicher Wiedereingliederung
- Entwicklung von Strategien der innerbetrieblichen Personalentwicklung, einschließlich der Gestaltung innerbetrieblicher Laufbahnmodelle, die den Empfehlungen der Experten Rechnung tragen

- Aufbau eines betriebsärztlich orientierten, interdisziplinären Kompetenzzentrums für Lehrer-gesundheit in Sachsen, welches im Sinne eines Netzwerkes agiert, in dem alle Akteure im Setting Schule als Netzwerkpartner kooperativ zusammenwirken

### ***(2) Wege in den nächsten Beruf***

- modellhafte Entwicklung und Begleitung alternativer Berufsbiografien, die Lehrkräften alternative Tätigkeitsfelder und Möglichkeiten für einen Berufswechsel aufzeigen
- Erstellung einer Karrierematrix von Berufswechslern
- Generierung von Modellen für Tätigkeitswechsel
- Ableitung von alternativen Tätigkeitsfeldern und Erfolgsfaktoren für einen Tätigkeits- bzw. Berufswechsel
- Aufbau eines Netzwerkes von Weiterbildungsträgern, Institutionen und Unternehmen, die einen erfolgreichen Tätigkeits- bzw. Berufswechsel unterstützen

### ***Forschungshypothesen***

Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen und Personalentwicklungsstrategien (Personalberatung, Qualifizierungs- und Bildungsmaßnahmen) tragen zur Erhaltung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit im Lehrerberuf, sowie zur Senkung betriebswirtschaftlicher wie auch medizinischer Behandlungskosten bei.

Die Betrachtung von Personen zu einem frühen Zeitpunkt der Berufsbiographie bzw. in der Phase zuvor (Gymnasiasten) ermöglicht Erkenntnisse über neue Ansätze in der präventiven Arbeit und über (Selbst-)Selektionsprozesse in der Berufsgruppe der Lehrkräfte.

Lehrkräfte, die aus gesundheitlichen Gründen nicht in ihren Beruf zurückkehren können, können sich beruflich neuorientieren, um regulär bis zum Renteneintrittsalter berufstätig zu sein; alternative Berufswege sind für Lehrkräfte nur bedingt eine annehmbare Lösung.

Durch den altersabhängigen Vergleich von Risiken und Ressourcen erwerbsfähiger Lehrkräfte sowie den Vergleich erwerbstätiger versus langzeitkranker Lehrkräfte werden Erkenntnisse zu Prädiktoren für eine frühzeitige Dienstunfähigkeit erwartet.

Eine abgestimmte Zusammenarbeit von Arbeits- und Gesundheitsschutzexperten und Bildungsträgern leistet einen Beitrag zur zukunftsfähigen Personalpolitik.

## 4 Methodik

### 4.1 Darstellung von Art und Verlauf der durchgeführten Forschungsarbeiten

Der Tabelle 4.1a ist der ursprünglich geplante Projektablauf samt Arbeitspaketen zu entnehmen, Tabelle 4.1b enthält den tatsächlichen Verlauf der Forschungsarbeiten und die mit Hilfe der Kooperationspartner (Tab. 4.2) realisierten Arbeitspakete. Die Differenzen zwischen dem geplanten Vorgehen und dem Ist-Stand sind auf folgende **während des Projekts aufgetretenen Probleme** zurückzuführen:

Von August 2012 bis März 2013 bestand in der Arbeitsgruppe eine äußerst angespannte Personalsituation; drei Kollegen standen krankheits- und schwangerschaftsbedingt nicht zur Verfügung. Eine Änderung dieser Personalsituation war erst ab 01. Januar 2013 möglich. Um die Bearbeitung der umfangreichen Projektaufgaben vertretbar abzusichern, wurden Honorarkräfte und studentische Hilfskräfte akquiriert. Diese mussten jedoch erst in die Projektaufgaben eingearbeitet werden. Die Umsetzung der Projektaufgaben gestaltete sich teilweise sehr zeitaufwendig und war mit dem knappen finanziellen Rahmen kaum leistbar.

Hinzu kommt, dass der sächsische Lehrerhauptpersonalrat und die Sächsische Bildungsagentur die Zusammenarbeit mit dem Projektpartner *Change – Personal- und Organisationsentwicklung* ablehnten. Es war notwendig, Ersatzlösungen zu finden. Das betraf sowohl die Erarbeitung eines Weiterbildungskonzepts zur erfolgreichen Umsetzung von BEM-Prozessen für Schulleiter, Personalräte, Integrationsbeauftragte, Betriebsärzte und Akteure im (inner- und über-)betrieblichen Eingliederungsmanagement als auch die Übernahme von Coachingmaßnahmen für wechselwillige Lehrkräfte. Für das professionelle Karriere-Coaching wurde ein fachlich kompetentes Unternehmen (reSOURCE Dresden) gewonnen. Der Bedarf für die Entwicklung beruflicher Alternativen kann allerdings nur ansatzweise gedeckt werden – auch aufgrund fehlender finanzieller Mittel für das Coaching.

Überdies war die Rekrutierung der Gymnasiasten ab dem Winterhalbjahr 2012/2013 über die für die Berufsorientierung zuständigen Beratungslehrer der 15 Gymnasien Dresdens in städtischer Trägerschaft geplant. Die mangelnde Rückmeldung seitens der Schulen erforderte ein alternatives Vorgehen. Die Rekrutierung erfolgte während der Veranstaltungen des "UNI LIVE-Schnupperstudiums" an der Technischen Universität Dresden im Januar 2013 sowie durch Kontaktaufnahme mit Gymnasien der Regionalbereiche *Bautzen* und *Chemnitz* (was zusätzliche Reisemittel erforderte).

Die Notwendigkeit der Erstellung eines umfassenden Ethikantrags für die Sächsische Bildungsagentur führte zu einer zeitlichen Verzögerung bei den Rekrutierungen in den Schulen. Die Bestimmungen des Sächsischen Datenschutzes erschweren auch allgemein die Rekrutierungen. Gerade die langzeit-erkrankten Lehrkräfte bestehen verständlicherweise – auch im Hinblick auf mögliche amtsärztliche Begutachtungen für Frühberentungsanträge – auf absolute Anonymität bzgl. der in den Interviews berichteten Informationen. Trotz der erreichten Zielvorgaben für die Zielgruppen der Langzeitkranken und Berufswechsler wäre an dieser Stelle eine breitere Datenbasis wünschenswert. Zudem konnten – im Gegensatz zur Teilnahme an der schriftlichen Befragung – für die Interviews keine *verbeamteten erwerbstätigen* Lehrkräfte akquiriert werden (vgl. Kap. 4.2).

Tab. 4.1a: Arbeitspakete (AP) und Zeitplan (Projektphasen) – Plan

AP	Aufgaben	2011						2012						2013						2014															
		7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4
1	<b>Vorbereitungsphase</b>																																		
	a) Aufbau interdisziplinäre Arbeitsgruppe in Modellregionen (Netzwerk) fortlaufend																																		
	b) Entwicklung Interviewleitfäden / Erhebungsmethodik Arbeitsbelastung + Gesundheit																																		
	c) Vorbereitung und Konzeptionierung Workshops und Fokusgruppendifkussionen																																		
2	<b>Analysephase (Ermittlung v. Frühwarnindikatoren)</b>																																		
	a) Logistische Planung der Datenerhebung																																		
	b) Sekundärdatenanalyse, Literaturrecherche, BEM-Analyse über 5 Schuljahre																																		
	c) Rekrutierung Stichproben – in Abhängigkeit der berufsbezogenen Phasen in Modellregionen (fortlaufend)																																		
	d) Interviews und Befragungen, Fokusgruppendifkussionen zu Anforderungsprofil, Fort- und Weiterbildungsbedarf, Unterstützungsangeboten, Betreuungsdefiziten, Wege der Verlängerung der Verweildauer im Lehrerberuf etc.																																		
	e) Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen																																		
	f) Datenmanagement: Erhebung, Auswertung, Teilnehmerstatistik																																		
3	<b>Implementierungsphase mit Prozessevaluation für berufsbezogene Phasen</b>																																		
	a) Entwicklung und exemplarische Erprobung von Personalberatungsmaßnahmen																																		
	b) Erarbeitung Befragungsinstrument Prozessevaluation (Akzeptanz, Realisierbarkeit)																																		
	c) Durchführung Präventions- u. Personalberatungsmaßnahmen mit Prozessevaluation																																		
	d) Interviews und Befragungen, Fokusgruppendifkussionen zur Prüfung der Akzeptanz und Realisierbarkeit der Maßnahmen sowie zum Ergebnistransfer																																		
4	<b>Ergebnis- und Transferphase</b>																																		
	a) Datenmanagement: Teilnehmerstatistik, Dateneingabe und -kontrolle																																		
	b) Datenauswertung Prozessevaluation																																		
	c) Ergebnismrückmeldung in Schulen sowie an (politische) Entscheidungs- und Versorgungsträger																																		
	d) Empfehlungen und Richtlinien zur Ausbildung und Tätigkeit im Lehrerberuf																																		
	e) Empfehlungen zu Karrierepfaden, Präventions- und Personalentwicklungsstrategien																																		

Anmerkung: Die gelb markierten Monate (Juli bis August) sind Prüfungs- und Ferienzeiten, in denen nur bedingt Untersuchungen, Interventionen etc. stattfinden können.





## Zuordnung der Arbeiten zu den Kooperationspartnern

Tab. 4.2: Kooperationspartner

Kooperationspartner	Unterstützung im Modellprojekt
<p><b>Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OGUM), Medizinische Fakultät, Bereich für Arbeitsmedizin</b></p> <p>Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg</p> <p>Internet: <a href="http://www.med.uni-magdeburg.de/iam.html">http://www.med.uni-magdeburg.de/iam.html</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teilziele werden für verbeamtete Lehrkräfte exemplarisch in <b>Sachsen-Anhalt</b> umgesetzt               <ul style="list-style-type: none"> <li>- langzeitkranke Lehrkräfte (BEM-Prozess) sowie</li> <li>- frühpensionierte Lehrkräfte (Pensionierungsprozess)</li> </ul> </li> <li>▪ Durchführung von Experteninterviews an erwerbstätigen Lehrkräften</li> <li>▪ Sekundärdatenanalyse für Sachsen-Anhalt</li> <li>→ Mitwirkung an der Lösungsfindung von Wegen zur längeren Verweildauer im Lehrerberuf</li> </ul>
<p><b>Technische Universität Dresden, Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften Lehrstuhl für Beratung und Rehabilitation</b></p> <p>Weberplatz 5, 01217 Dresden</p> <p>Internet: <a href="http://tu-dresden.de/die_tu_dresden/fakultaeten/erzw/erzwiss/be">http://tu-dresden.de/die_tu_dresden/fakultaeten/erzw/erzwiss/be</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beratung zu sozialen Netzwerken</li> <li>▪ Beratung und Fortbildung der regionalen sozialpädagogischen Praxis</li> <li>▪ Rekrutierung der Lehramtsanwärter und organisatorische Unterstützung bei der Implementierung der Präventionsmaßnahmen</li> </ul>
<p><b>Zentrum für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS)</b> der Gesellschaft für Wissens- und Technologietransfer der Technischen Universität Dresden (GWT)</p> <p>Internet: <a href="http://tu-dresden.de">http://tu-dresden.de</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netzwerkzentrum und Netzwerkpartner</li> <li>▪ Unterstützung bei der Rekrutierung der Stichprobe in Sachsen</li> <li>▪ Kooperation mit dem IPAS zur medizinischen Begutachtung von Arbeits- und Dienstfähigkeit</li> <li>▪ Arbeitsmedizinische Betreuung aller Lehrkräfte den Regionalstellen der SBA</li> </ul>
<p><b>THUMEDI Präventionsmanagement GmbH</b></p> <p>Straße der Freundschaft 68, 09419 Thum-Jahnsbach</p> <p>Internet: <a href="http://www.thumedi.de">http://www.thumedi.de</a></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Arbeitsmedizinische und sicherheitstechnische Beratung und Betreuung nach Arbeitssicherheitsgesetz, z.B. Erstellen und Aktualisieren von Gefährdungsbeurteilungen (Grundbetreuung)</li> <li>▪ Begleitung von BEM-Prozessen langzeitkranker Lehrkräfte</li> <li>▪ Mitwirkung am BEM-Weiterbildungskonzept für schulische Führungskräfte und Arbeitsmediziner</li> <li>▪ Durchführung „lehrerpezifischer Sprechstunden“ zur individuellen arbeitsmedizinischen Beratung und zur Betreuung von Problem- und Risikofällen; individuelle Risikoprävention, inkl. Beratung zu Maßnahmen der Rehabilitation und individuellen Prävention</li> <li>▪ Beratung zur Gestaltung von Arbeitsplätzen und -abläufen</li> </ul>

---

**Sächsische Bildungsagentur (SBA)**

(Einrichtung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus und Sport)

Leitstelle Gesundheits-, Grundschatz- und Sicherheitsmanagement

Annaberger Straße 119, 09120 Chemnitz

Internet: [www.sachsen-macht-schule.de/sba](http://www.sachsen-macht-schule.de/sba)

- Netzwerkpartner
- Unterstützung bei Bekanntmachung und Motivation der Lehrkräfte am Modellprojekt
- Bereitstellung von Daten zur Sekundäranalyse (Arbeitsunfähigkeit, Langzeiterkrankungen, BEM)
- Kontaktvermittlung zu Regionalstellen der SBA
- Bereitstellung der Daten zur Lehrpersonalverwaltung und Schulverwaltung

---

**Sächsisches Bildungsinstitut (SBI)**

(Einrichtung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus und Sport)

Dresdner Straße 78c, 01445 Radebeul

Internet: [www.saechsisches-bildungsinstitut.de](http://www.saechsisches-bildungsinstitut.de)

- Netzwerkpartner
- Weiterentwicklung der pädagogischen Grundlagen, Konzepte und Lehrpläne
- Weiterentwicklung von Maßnahmen der Weiterbildung, des lebenslangen Lernens
- Durchführung externer Schulevaluationen
- konzeptionelle Mitwirkung an der regionalen Lehrerfort- und -weiterbildung

---

**Unfallkasse Sachsen**

Rosa-Luxemburg-Str. 17a, 01662 Meißen

Internet: <http://www.unfallkassesachsen.de>

- Netzwerkpartner
- Checkliste zur Gefährdungsbeurteilung in Schulen
- Zertifizierungsmodell: Bewegte und sichere Schule
- Unterstützung bei der Auswahl und Weiterentwicklung von Präventions- und Reha-Modulen
- Mitarbeit bei der Weiterentwicklung des Modells zum Arbeits- und Gesundheitsschutz in Sachsen

---

**Change Personal- und Organisationsentwicklung**

Weidentalstraße 45, 01157 Dresden

Internet: [www.poe-change.de](http://www.poe-change.de)

- Entwicklung und Umsetzung eines Weiterbildungskonzepts zur BEM-Weiterbildung von Personalräten
- Weiterentwicklung eines Instrumentes zur Erfassung einer „Kompetenzbilanz“

---

**HELIOS Klinik Schwedenstein – Klinik für Psychosomatische Medizin**

Obersteinaer Weg, 01896 Pulsnitz

Internet: <http://www.helios-kliniken.de/schwedenstein>

- Netzwerkpartner
- Zugang zu langzeitkranken und behandlungspflichtigen Lehrkräften mit psychischen Erkrankungen (Burnout-Symptomatik, Depression, Angst)

## 4.2 Übersicht der Zielgruppen in den Modellregionen

Bei der Rekrutierung der einzelnen Stichproben waren vorgegebene Zeitfenster (z.B. Schuljahresablauf, Semester- und Praktikazeiten, Prüfungszeiten, Ferien) zu berücksichtigen. Das erforderte eine unterschiedliche terminliche Priorisierung der einzelnen Zielgruppen. Je nach „Rekrutierungserfolg“ wurden die verwendeten Zugangsmethoden (u.a. Zeitungsannoncen, Aushänge) bei mangelnder Rückmeldequote durch alternative Methoden ergänzt. Die Terminfindung für die Interviews, Befragungen und Beratungen erfolgte flexibel – in Anpassung an die zeitlichen Möglichkeiten der Interviewpartner. Die Teilnahme an den Untersuchungen war freiwillig, so dass die verschiedenen Stichproben jeweils eine Gelegenheitsstichprobe repräsentieren. In Tabelle 4.3 ist für die einzelnen Datenerhebungsverfahren eine Übersicht über die Anzahl der Teilnehmer aus Sachsen und Sachsen-Anhalt zusammengestellt.

Tab. 4.3: Übersicht zu durchgeführten Interviews, Befragungen, Gesundheitsdiagnostiken sowie Auswertungs- bzw. Beratungsgesprächen in den Zielgruppen

Untersuchungszeitraum (01.01.2012 - 30.06.2013)	Zielgruppen					
	Berufswahl	Berufsausbildung	Berufstätigkeit			Ruhestand
	Gymnasiasten	Lehramtsstudenten	Gesunde	Langzeitkranke	Berufswechsler / Wechselwillige	Frühpensionierte
Zielvorgabe lt. Projektantrag (Anzahl)	25 - 30	25 - 30	25 - 30		5 - 10	
<b>Sachsen</b>						
Interview + Fragebogen	36	28		33	9	4
Auswertungs- + Beratungsgespräche	32	28		33	9	2
Fragebogen	61	55		33		
Stichprobe I			713			
Stichprobe II (projektextern)			3.709			
Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgediagnostik			400	33		
Stichprobe I			713			
<b>Sachsen-Anhalt</b>						
Interview			26		2	1
Fragebogen			147	3		

Nachfolgend wird kurz auf die Rekrutierung der Zielgruppen eingegangen:

**Zielgruppe Gymnasiasten.** Die Rekrutierung der Gymnasiasten erfolgte zielführend während der Veranstaltungen des "UNI LIVE-Schnupperstudiums" an der Technischen Universität Dresden mittels eines eigens dafür eingerichteten Informationstandes im Januar 2013 sowie – mangels Rückmeldung durch die Dresdner Gymnasien – durch Kontaktaufnahme mit Gymnasien in den Regionalbereichen Bautzen und Chemnitz.

**Zielgruppe Lehramtsstudenten/ Referendare.** Die Rekrutierung der Lehramtsstudenten erfolgte über Flyer und Aushänge (Anh. A12) an der Fakultät Erziehungswissenschaften (Institut für Sozialpädagogik, Sozialarbeit und Wohlfahrtswissenschaften, Lehrstuhl für Beratung und Rehabilitation) der Technischen Universität Dresden. Teilnahmebedingung war in dieser Zielgruppe, dass im Rahmen des Lehramtsstudiums bereits mindestens ein berufsrelevantes Praktikum durch die Studierenden absolviert sein musste.

**Zielgruppe Berufsleben („gesunde“ Erwerbstätige, Langzeitkranke, Berufswechsler).** Diese Zielgruppe ist heterogen und umfasst neben den beruflich aktiven „gesunden“ auch langzeiterkrankte Lehrkräfte und solche, die beabsichtigen, aus dem Lehrerberuf auszusteigen (*Berufswechsler*) bzw. die bereits ausgestiegen sind. Die Rekrutierung dieser Zielgruppe erfolgte über Aushänge, Zeitungsannoncen und Betriebsärzte sowie die HELIOS Klinik in Pulsnitz (Anh. A24; A25; A26).

Erwerbstätige. Die Rekrutierung der erwerbstätigen Lehrer gestaltete sich in den Ländern Sachsen und Sachsen-Anhalt in unterschiedlicher Weise:

*Sachsen.* Alle Aktivitäten zur Projektumsetzung (hier: Teilnehmerrekrutierung) an öffentlichen Schulen setzen das Einverständnis der *Sächsischen Bildungsagentur (SBA)* voraus. Die Genehmigung wurde am 07.08.2012 nach Einreichen eines umfassenden Ethikantrags bei der Zentralstelle der SBA erteilt. Zur Realisierung der Projektteilziele, insbesondere der Identifizierung von Frühindikatoren wurde neben der eigenen Untersuchung (Stichprobe I) noch eine zweite projektexterne Stichprobe (Stichprobe II) herangezogen (Tab. 4.3). Diese Daten wurden im Rahmen der arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen in Zusammenarbeit mit dem *Zentrum für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS)* und der *THUMEDI Präventionsmanagement GmbH* gewonnen.

*Sachsen-Anhalt.* Die Rekrutierung der Lehrkräfte gestaltete sich in Sachsen-Anhalt schwieriger als erwartet. Weder ein Zeitungsinserat (Aufruf zur Projektbeteiligung am 25.02.2012 in der *Magdeburger Volksstimme*) noch die Anschreiben (Bitte um Unterstützung bei der Gewinnung von freiwilligen Lehrkräften für die Studie) an die zuständigen schulischen Institutionen in Sachsen-Anhalt (u. a. *Kultusministerium, Landesschulamt, Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft [GEW]*) erbrachten die notwendige Resonanz. Freiwillige Studienteilnehmer konnten nur durch private Kontakte der Projektleiterin des Bereichs *Arbeitsmedizin* gewonnen werden. So wurden 77 Schulen (Grund-, Sekundar-, Förderschulen, Gymnasien, Gesamtschulen) in Magdeburg angeschrieben. Daraufhin meldeten sich 173 erwerbstätige Lehrkräfte (16 Männer und 131 Frauen) zur Teilnahme an den Erhebungen (Durchschnittsalter:  $48,0 \pm 7,5$  Jahre). Verbeamtet waren 31 Lehrkräfte, allerdings nahmen die Beamten nur an der Fragebogenerhebung teil, nicht aber an den Interviews. Zusätzlich wurden durch private Kontakte noch drei langzeitkranke Lehrkräfte, zwei Berufswechsler und eine frühpensionierte Lehrerin gewonnen. Als Dank für die Teilnahme an den Interviews und Befragungen bot der Bereich *Arbeitsmedizin* kostenfreie arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen an. Da sich die Stichprobe sehr heterogen zusammensetzt, wurden sie für die Beantwortung der Fragestellung, ob die Lehrkräfte in Sachsen gegenüber denen in Sachsen-Anhalt eine bessere Gesundheit aufweisen (Kap. 5.3.3), bereinigt.

Langzeitkranke. Für den Zugang zu den langzeitkranken Lehrkräften erwies sich besonders die Zusammenarbeit mit der HELIOS-Klinik als zielführend. Hier erhielten die Lehrkräfte zu Beginn des Reha-Aufenthaltes einen Flyer, der speziell für die Untersuchungen in der Klinik erstellt wurde.

Berufswechsler. Diese Zielgruppe umfasst neben den beruflich aktiven Lehrkräften mit dem Wunsch nach Berufswechsel (wechselwillige Lehrkräfte) auch Lehrkräfte, die bereits in einem anderen Beruf tätig sind (erfolgreiche Berufswechsler). Die Rekrutierung dieser Zielgruppe erfolgte vorwiegend über Anfragen bei der *Psychosozialen Beratungsstelle* (Studienberatung) der TU Dresden, Aushänge sowie Zeitungsannoncen (u.a. Uni-Journal). Die Rückmeldungen der wechselwilligen Lehrkräfte verweisen auf einen hohen Beratungsbedarf zu beruflichen Alternativen zu einem frühen Zeitpunkt in der Erwerbsbiographie. Erfolgreiche Wechsler sind schwer zu rekrutieren, da sie kaum zu identifizieren sind und somit entsprechende Zugänge fehlen. Die Kontakte zu erfolgreichen Wechslern kamen daher zum einen über persönliche Kontakte der Projektgruppe, zum anderen über dem SMK untergeordneten Verwaltungsstellen zustande, die neue berufliche Wirkungsstätten für abgeordnete bzw. versetzte Lehrkräfte bedeuten.

Früh pensionierte. Inhaltliche Schwerpunkte bei dieser Zielgruppe sind vor allem die Gründe für den vorzeitigen Berufsausstieg sowie Nachfragen zu einem eventuell angebotenen bzw. durchgeführten Betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement (BEM). Die Rekrutierung dieser Zielgruppe erfolgte über Zeitungsannoncen, war allerdings wenig zielführend, da diese Teilnehmer keine BEM-Erfahrungen hatten. Sie wurden daher auch in die weiteren Analysen nicht mit eingeschlossen.

Unabhängig von den beschriebenen Rekrutierungsproblemen kann für alle Zielgruppen das Erreichen der Zielvorgaben aus dem Projektantrag bestätigt werden (Tab. 4.3).

### **4.3 Verwendete Instrumente**

Die Zugangswege zur Erkenntnisgewinnung und Umsetzung der Projektziele erfolgten in Abhängigkeit der Analyseschritte (Tab. 4.4) mit folgenden Methoden:

- Sekundärdatenanalyse
- halbstandardisierte Interviews
- Befragungen zu Persönlichkeitsmerkmalen (Gymnasiasten, Lehramtsstudenten)
- Befragungen zur Arbeitssituation und dem Gesundheitszustand (erwerbstätige Lehrkräfte)
- Vitalitätsdiagnostik
- Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen (einschließlich Befragungen zur Arbeitssituation und dem Gesundheitszustand)
- Fokusgruppendifkussionen.

Für die Beantwortung eines Teils der Fragestellungen wurden die quantitativen Befragungen durch ein qualitatives Design ergänzt, da dieses Vorgehen eine größere Subjektivität der Ergebnisse, einen tieferen Informationsgehalt, mehr Offenheit für neue Sachverhalte und eine flexiblere Anwendung bietet. Dabei wird am Einzelfall angesetzt, um folglich zu vergleichenden bzw. allgemeinen Aussagen überzugehen (Flick, 2011). Zudem ermöglicht dieses Vorgehen, die individuellen Betrachtungsweisen der Befragten abzubilden, ohne deren Blickwinkel durch die Vorgabe von geschlossenen Antwortformaten einzuschränken bzw. zu lenken. Bei der qualitativen Analyse geht es um die Beschreibung, das Interpretieren und das Verstehen von Zusammenhängen sowie um das Aufstellen von Klassifikationen.

Tab. 4.4: Übersicht zu den Analyseschritten und zugehörigen Datenquellen

Analyseschritt	Datenquellen
Der Lehrerberuf als „Risikoberuf“	Sekundärdaten: Krankenstände, Frühpensionierungen, Altersstruktur, Gesundheitsberichtserstattung von Krankenkassen Ergebnisse aus Forschungsprojekten
Analyse von Anforderungen an Lehrkräfte	Interview mit berufstätigen Lehrkräften Literaturanalyse
Analyse von Anforderungen an Gymnasiasten/ Studieninteressierte	Fragebogen und Interview mit Gymnasiasten und Lehramtsstudenten
Veränderungsbedarfe in der Ausbildung	Interview mit Lehramtsstudenten und berufstätigen Lehrkräften
Identifikation von Frühwarnindikatoren für berufsbedingte Erkrankungen	Prüfung des Nutzens der Vitalitätsdiagnostik Vergleichende Betrachtung ausgewählter Gesundheitsvariablen - bei jüngeren und älteren Lehrkräften mit dem Ziel der Auffindung gesundheitlicher Risiken bei jüngeren Lehrkräften - bei Lehrkräften in Sachsen und Sachsen-Anhalt mit dem Ziel der Bestätigung einer besseren Gesundheit der sächsischen Lehrkräfte
Wege der Verlängerung der Verweildauer im Beruf	Interview mit Langzeiterkrankten Lehrkräften und Berufswechslern Analyse von Fort- und Weiterbildungsangeboten Fokusgruppendifkussion, Befragung der Betriebsärzte Betriebliches Wiedereingliederungsmanagement (BEM)
Tätigkeitswechsel	Analysen zu Versetzungen und Abordnungen
Wege in den nächsten Beruf – Berufswchsel	Interview mit wechselwilligen Lehrkräften und erfolgreichen Berufswechslern Literaturreche zu beruflichen Alternativen

#### 4.3.1 Sekundärdatenanalyse

Zur berufsbezogenen *Risikoanalyse* sollten aktuelle und valide Daten zur gesundheitlichen Situation der Lehrkräfte in Deutschland, und vergleichend dazu in Sachsen und Sachsen-Anhalt herangezogen werden. Ziel dieser Analysen war es, die Versorgungssituation der Lehrkräfte in den beiden Bundesländern einzuschätzen und den Handlungsbedarf zu ermitteln. Dazu wurden in der vorliegenden *Sekundärdatenanalyse* zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen bei Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen standardisierte Kennzahlen aus den Datenquellen der Krankenkassen (AOK PLUS, DAK) und der jeweiligen Schulaufsichtsbehörden (SBA, SMK, Landesämter für Statistik) genutzt. Neben diesen Sekundärdaten liegen auch bei der Kassenärztlichen Vereinigung, den Renten- und Unfallversicherungen sowie bei bevölkerungsbezogenen Krankheitsregistern zielführende Gesundheitsdaten vor, wobei diese Daten primär zu anderen Zwecken erhoben wurden.

Solche *Sekundärdatenanalysen* weisen gegenüber Primärdatenanalysen eine Reihe von Vor- aber auch Nachteilen auf. Sie bilden die Versorgungsrealität ohne studienbedingte Verzerrung (Bias) authentisch ab, sind relativ rasch verfügbar und umfassen große, oft über lange Zeiträume beobachtbare Probandenkollektive (Gothe, 2011). Da die Daten jedoch nicht für wissenschaftliche Zwecke gesammelt wurden, ergaben sich daraus Analyseprobleme. Erst durch die Aufbereitung der Daten waren sie für unsere Fragestellungen nutzbar. Dennoch kann die Informationstiefe von Kontext-

Variablen wie beispielsweise Arbeitsunfähigkeitsfällen zu gering sein. Eine kritische Haltung gegenüber der Interpretierbarkeit der Analyseergebnisse ist selbst bei Berücksichtigung aller methodischen Vorgaben stets anzuraten.

### 4.3.2 Interviews

Aufgrund der unterschiedlichen Zielgruppen war die Erarbeitung der Interviewleitfäden und Befragungen zur Arbeitsbelastung und Gesundheit extrem aufwendig; denn diese Instrumente mussten inhaltlich an die Schwerpunkte jeder Zielgruppe angepasst und modifiziert werden. Diese Instrumente wurden für sieben unterschiedliche Zielgruppen mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten erarbeitet (exemplarisch in Anh. A13; A22). Die jeweils zielgruppenrelevanten Schwerpunkte sind in Tabelle 4.5 als Übersicht zusammengestellt.

Tab. 4.5: Thematische Schwerpunkte in den Interviews für die einzelnen Zielgruppen

Berufswahl	Berufsausbildung	Berufsleben		Ruhestand
Gymnasiasten	Lehramtsstudenten	Berufstätige, Langzeitkranke	Berufswechsler	Frühpensionierte Lehrkräfte
Selbstwirksamkeit	Ausbildungsqualität	Erhalt von Berufsmotivation	Gründe für Wechsel	Gründe für Frühpensionierung
Berufsmotivation	Praxiserfahrungen	Belastungen	Alternativenfindung	Bewertung des BEM Prozesses
Idealismus	Erwartungen, Befürchtungen	Belastungsbewältigung, Ressourcen	Verhinderung Wechsel	Unterstützende Strukturen
Berufseignung	Qualifikationsanforderungen	Bewertung des BEM Prozesses	Weiterbildungsanforderungen	
Unterstützende Strukturen	Berufsmotivation	Arbeitsfähigkeit bis zur Rente	Unterstützende Strukturen	
	Berufseignung	Weiterbildungsanforderungen		
	Unterstützende Strukturen	Unterstützende Strukturen		

Die Datenerhebung erfolgte in allen Zielgruppen mit halbstandardisierten leitfadengestützten Experteninterviews, bei denen die befragten Lehrkräfte als Repräsentanten der jeweiligen Zielgruppe dienten. Hierbei interessiert der Interviewte nicht in seiner Ganzheitlichkeit, sondern in seiner Eigenschaft als *Experte* (hier: Lehrertätigkeit, Lehramtsstudium) für die ausgewählten lehrer- und schulbezogenen Handlungsfelder (Flick, 2011).

Bei den Lehrkräfte-Zielgruppen sollte aufgrund ihrer beruflichen Erfahrungen und dem Expertenwissen aus der Schulpraxis analysiert werden, wie sie mit den Arbeitsbelastungen ihres Berufes umgehen und welche Wege der Personalentwicklung und Arbeitsgestaltung sich finden lassen. In diesem Kontext wurden neben *Fehlbelastungen* besonders auch ihre *Ressourcen* analysiert, um mögliche *Frühwarnindikatoren* für die vorzeitige Dienstunfähigkeit im Lehrerberuf zu identifizieren. Die Interviewfragen fokussierten auf die Anforderungen im und Erwartungen an den Lehrerberuf (Kollegen, Schulleitung, Wandel der Arbeitsanforderungen), Krankheitsprozesse (Dauer, Gründe, Unterstützungsstrukturen), Zukunftsvorstellungen zur weiteren Berufsausübung sowie die Ressourcenverfügbarkeit. Vor allem sollten Wege der Arbeitsgestaltung erkannt werden, die es ermöglichen, den Lehrerberuf bis zum Erreichen des Rentenalters gesund auszuüben.

Um ein differenziertes Bild von Lehrerbiographien zu erhalten und passgenaue Möglichkeiten der Unterstützung erkennen zu können, wurden die Interviews sowohl mit aktuell berufstätigen als auch langzeitkranken Lehrkräften durchgeführt. Langzeitkranke Lehrkräfte wurden im Interview zusätzlich nach ihrem Beratungsbedarf hinsichtlich beruflicher Alternativen befragt (vgl. Pergold, 2014). Allerdings gab es nur zwei Fälle, in denen die Lehrkräfte an beruflichen Alternativen interessiert waren und sich bereits mit dem Thema „*Berufswechsel*“ auseinandergesetzt hatten. Diesen Teilnehmern wurde das weiterführende Coaching-Programm angeboten.

Bei den *Lehramtsstudenten* wurde besonders der Zusammenhang von Berufswahlmotivation für und Erwartungen an den Lehrerberuf sowie Fragen zur Ausbildungsqualität und zu unterstützenden Strukturen untersucht. Außerdem wurde mit Gymnasiasten der 11. und 12. Klassen mit dem Studienwunsch Lehramt bzw. dem Berufswunsch Lehrer ein Interview zu ihren persönlichen Voraussetzungen sowie zu ihren Vorstellungen vom und Erwartungen an den Lehrerberuf durchgeführt. Ziel war es, sie zu ihrer Berufswahl und -eignung zu beraten und etwas darüber zu erfahren, was sie zum Lehramtsstudium bzw. zum Berufswunsch Lehrer motiviert hat.

Bei der Auswertung handelt es sich um eine beschreibende theoriegeleitete Inhaltsanalyse. Diese basiert auf einem definierten Kriterienraster, das bereits bei der Erstellung des Interviewleitfadens handlungsleitend war. Zusätzlich wurden aus den Aussagen der Interviews neue Kategorien zur Beantwortung definierter Fragen zugelassen (zentraler Vorteil des qualitativen Vorgehens). Zunächst wurde jedes Interview transkribiert und die für die Fragestellung relevanten Aussageeinheiten schrittweise zusammengefasst und verdichtet. So konnten „Aussagebündel“ mit gleichem Sinnzusammenhang gebildet werden, denen ein passender Eigenschaftsbegriff als Kategorienbezeichnung zugeordnet wurde. Diese Vorgehensweise beruht auf dem Prinzip der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2010).

Für die praktische Auswertung der Interviews wurde auf eine Software zur Auswertung semistandardisierter Interviews der Universität Jena (Stauch, 2013) zurückgegriffen. Nach der textanalytischen Verarbeitung lag somit von jedem Interview ein kategorisierter Datensatz vor, der eine Zuordnung der individuellen Aussagen zu den jeweiligen Fragen erlaubt.

### **4.3.3 Schriftliche Befragungen (Fragebögen)**

Die bei den schriftlichen Befragungen betrachteten Variablen und Erhebungsverfahren sind für die verschiedenen Zielgruppen in den Kapiteln 4.3.3.1 bis 4.3.3.3 dargestellt. Die interessierenden Variablen wurden als Selbstbericht mittels verschiedener Fragebögen erhoben, die zu einem Befragungsinstrument zusammengestellt wurden. Je nach Fragestellung wurden personen-, arbeits- bzw. berufs- und gesundheitsbezogene Merkmale erhoben. Bei den ausgewählten Verfahren wird jeweils ein Merkmal mit mehreren Items erfasst, woraus ein Gesamtwert für das betreffende Merkmal gebildet wird. Um die Resultate einordnen zu können, liegen Norm- und Vergleichsstichproben bzw. Bewertungskonventionen vor.

#### **4.3.3.1 Gymnasiasten**

Der Fragebogen für die Gymnasiasten mit dem Studienwunsch Lehramt erhebt Persönlichkeitsmerkmale und Variablen des Belastungserlebens und ist in Tabelle 4.6 dargestellt. Neben der Papierform konnte der Fragebogen auch als Online-Version ausgefüllt werden, was auf großen Zuspruch stieß. Die ursprüngliche Online-Variante, die nur der Datenerhebung diente, wurde später zu einem Online-



Tool zur Selbsterkundung der Passung zum Lehrerberuf weiterentwickelt (Kap. 5.4.1). Dieses Tool bietet dem Nutzer eine automatisch generierte Auswertung auf Basis der individuellen Testwerte. Zuvor fand die Auswertung über persönliche Beratungsgespräche zu den Ergebnissen des Fragebogens (und des Interviews) statt. Alternativ erhielten die Teilnehmer eine schriftliche Auswertung per E-Mail.

Tab. 4.6: Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfassten Merkmalen der Zielgruppe Gymnasiasten mit Studienwunsch Lehramt

Verfahren / Instrument	Erfasste Merkmale
<b>Persönlichkeitsfragebogen für Studierende Lehrer-Persönlichkeits-Adjektivskalen</b> (Brandstätter & Mayr, 2012)	Grundlegende Eigenschaften: Kontaktbereitschaft, Stabilität, Selbstkontrolle
<b>NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (Big 5)</b> (Borkenau & Ostendorf, 2008)	Persönlichkeitsbeschreibung anhand von fünf Dimensionen → Big 5: Gewissenhaftigkeit, Extraversion, emotionale Stabilität (Gegenpol zu Neurotizismus), Offenheit, Verträglichkeit
<b>Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung</b> (Schwarzer & Jerusalem, 1999)	Erwartung, aufgrund eigener Kompetenzen Handlungen erfolgreich ausführen zu können, internale Kontrollüberzeugung → Belastungsbewältigung
<b>Fragebogen zur Erfassung der Motivation für die Wahl des Lehramtsstudiums (FEMOLA)</b> (Pohlmann & Möller, 2010)	Pädagogisches Interesse, Fachliches Interesse, Fähigkeitsüberzeugung, Nützlichkeit, soziale Einflüsse, geringe Schwierigkeit
<b>Perceived Stress Scale</b> (Kurzform) (Cohen et al., 1983)	Aktuelle Wahrnehmung von Problembewältigung und Kontrolle
<b>Psychische Leistungsreserven</b> (Skala des Work-Ability-Index) (Hasselhorn & Freude, 2007)	Zuversicht, Aktivität, Freude an Tätigkeit
<b>Feedback-Inventar zur berufsbezogenen Ers- torientierung (FIBEL)</b> (Kanning, Herrmann & Böttcher, 2011)	Grundlegende personale und soziale Kompetenzen für Erfolg im Lehrerberuf: Organisationsfähigkeit, Wahrnehmungskomplexität, Belastbarkeit, Innovationsmotivation, Selbstdarstellung, Selbstsicherheit, Durchsetzungsfähigkeit, Kooperationsbereitschaft, Prosozialität und Erziehungsbereitschaft
<b>Fragebogen zur Erfassung soziodemografischer und anamnestischer Angaben</b> (Steputat & Seibt, 2012)	Soziodemografische und anamnestische Angaben

#### 4.3.3.2 Lehramtsstudenten

Die in der studentischen Befragung genutzten Standardinstrumente, die wie bei den Gymnasiasten auf Persönlichkeit und Belastungserleben fokussieren, sind in Tabelle 4.7 zusammengefasst (Anh. A11).

Tab. 4.7: Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfassten Merkmalen der Zielgruppe Lehramtsstudenten

Verfahren / Instrument	Erfasste Merkmale
<b>Persönlichkeitsfragebogen für Studierende Lehrer-Persönlichkeits-Adjektivskalen</b> (Brandstätter & Mayr, 2012)	Grundlegende Eigenschaften: Kontaktbereitschaft, Stabilität, Selbstkontrolle
<b>NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (Big 5)</b> (Borkenau & Ostendorf, 2008)	Persönlichkeitsbeschreibung anhand von fünf Dimensionen → Big 5: Gewissenhaftigkeit, Extraversion, emotionale Stabilität (Gegenpol zu Neurotizismus), Offenheit, Verträglichkeit
<b>Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung</b> (Schwarzer & Jerusalem, 1999)	Erwartung, aufgrund eigener Kompetenzen Handlungen erfolgreich ausführen zu können, interne Kontrollüberzeugung → Belastungsbewältigung
<b>Fragebogen zur Erfassung der Motivation für die Wahl des Lehramtsstudiums (FEMOLA)</b> (Pohlmann & Möller, 2010)	Pädagogisches Interesse, Fachliches Interesse, Fähigkeitsüberzeugung, Nützlichkeit, soziale Einflüsse, geringe Schwierigkeit
<b>Perceived Stress Scale (Kurzform)</b> (Cohen et al., 1983)	Aktuelle Wahrnehmung von Problembewältigung und Kontrolle
<b>Psychische Leistungsreserven</b> (Subskala 7 des Work-Ability-Index) (Hasselhorn & Freude, 2007)	Zuversicht, Aktivität, Freude an Tätigkeit
<b>Fragebogen zu pädagogischen Vorerfahrungen für Studieninteressierte und Studierende</b> (Mayr, 2012)	Bilanzierung der Erfahrungen aus der Unterrichtsarbeit; Erfolge und Schwierigkeiten in der Unterrichtsarbeit
<b>Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung</b> (Hossiep & Paschen, 2003)	Berufsbezogene Persönlichkeitsmerkmale: Leistungsmotivation, Gestaltungsmotivation, Führungsmotivation, Gewissenhaftigkeit, Flexibilität, Handlungsorientierung, Sensitivität, Kontaktfähigkeit, Soziabilität, Teamorientierung, Durchsetzungsstärke, emotionale Stabilität, Belastbarkeit, Selbstbewusstsein
<b>Befragung zur Studienzufriedenheit</b> (Dargel, 2005)	Zufriedenheit mit dem Studium
<b>Fragebogen zur Erfassung soziodemografischer und anamnestischer Angaben</b> (Steputat & Seibt, 2012)	Soziodemografische und anamnestische Angaben

#### 4.3.3.3 Zielgruppe Berufsleben („gesunde“ Erwerbstätige, Langzeitkranke, Berufswechsler)

Für die heterogene Zielgruppe der Lehrkräfte im Berufsleben wurde die in Tabelle 4.8 zusammengestellte Befragung zu Arbeitsbelastung, Gesundheit und personenbezogenen Merkmalen verwendet.

Tab. 4.8: Übersicht zu Erhebungsverfahren und erfasste Merkmale der Zielgruppe Berufsleben

Verfahren / Instrument	Erfasste Merkmale
<b>Arbeitsbezogene Merkmale</b>	
<b>Fragebogen zur Berufsanamnese</b> (Seibt & Spitzer, 2008, Anh. A21)	Arbeitsanforderungen und -bedingungen
<b>Prüfliste zu psychischen Belastungen im Lehrerberuf</b> (Rudow, 2001)	Arbeitsplatzmerkmale: Schüler und Klassen, Kollegium, Schulleitung und Schulkultur, Arbeitsumweltbedingungen, materiell-technische Schulausstattung etc.
<b>Work Ability Index (WAI)</b> Hasselhorn & Freude (2007)	Arbeitsfähigkeit: u.a. Bewältigung der derzeitigen psychischen und physischen Anforderungen, ärztlich diagnostizierte Krankheiten, Krankenstand (letzte 12 Monate), Psychische Leistungsreserven
<b>Effort-Reward-Imbalance Questionnaire (ERI – Kurzform + Overcommitment)</b> Siegrist et al. (2009)	Berufliches Verausgabungs-Anerkennungs-Verhältnis (Verausgabung, Belohnung, Verhältnis von Verausgabung und Belohnung, Verausgabungsbereitschaft [Overcommitment])
<b>Gesundheitsbezogene Merkmale</b>	
<b>General Health Questionnaire (GHQ-12 – dt. Übersetzung)</b> Linden et al. (1996)	Psychische Gesundheit
<b>Maslach-Burnout Inventory (MBI-GS)</b> (Schaufeli et al. 1996)	Burnout-Risiko (emotionale Erschöpfung, Zynismus, reduzierte Leistungsfähigkeit)
<b>Beschwerdenfragebogen (BFB)</b> Höck & Hess (1975)	Beschwerden (körperlich, psychosomatisch)
<b>Personenbezogene Merkmale</b>	
<b>Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung (FABA-E, Subskala)</b> Richter et al. (1996)	Erholungsunfähigkeit
<b>Sense of Coherence Scale (SOC-L9)</b> Schumacher & Brähler (2000)	Kohärenzerleben
<b>Gießen-Test (GT)</b> Beckmann et al. (1991)	Selbstkontrolle / Stressanfälligkeit
<b>Fragebogen zur beruflichen Selbstwirksamkeitserwartung (BSWS)</b> Abele et al. (2000)	Berufliche Selbstwirksamkeitserwartung
<b>Anamnesefragebogen zum Gesundheitsverhalten</b> (Seibt, 2002)	Gesundheitsverhalten (Rauchen, Alkoholkonsum, Ernährung, sportliche Aktivität etc.)

#### 4.3.4 Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen

Als weitere Methode der Datenerhebung wurde bei den Zielgruppen der aktuell *erwerbstätigen, langzeiterkrankten* sowie der *aus dem Lehrerberuf ausgeschiedenen Lehrkräfte* die sogenannte modi-

fizierte Vitalitätsdiagnostik – eine erweiterte arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchung mit individueller Gesundheitsberatung (Seibt et al., 2007) – eingesetzt. Dieses Präventionsmodul wurde im Rahmen des bundesweiten Modellprojektes *LANGE LEHREN* von der Dresdner Arbeitsgruppe (Leitung: Dr. R. Seibt; Prof. K. Scheuch) zur Früherkennung von Risiken und Ressourcen aus dem arbeits- und gesundheitsbezogenen Bereich entwickelt und erfolgreich erprobt. Dabei werden 42 Vitalitäts- und Altersindikatoren aus dem *physischen, psychischen* und dem *sozialen Funktionsbereich* erhoben. Neben den Tabelle 4.8 dargestellten Variablen (Fragebogenverfahren) wurden in der erweiterten Vitalitätsdiagnostik zusätzlich physiologische und kognitive Parameter erhoben (Tab. 4.9, Anh. A23).

Tab. 4.9: Erweiterte Vitalitätsdiagnostik – physiologischer und kognitiver Funktionsbereich

Physiologischer Funktionsbereich	Kognitiver Funktionsbereich
<b>Kardiopulmonales System</b>	<b>Psychomotorische Leistungen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruheblutdruck/-puls</li> <li>- Belastungskennwerte (submaximale Herz-Kreislauf-Tests: Kniebeugen, Ergometrie, Stepper)</li> <li>- Vitalkapazität der Lunge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- optische, akustische und visumotorische Reaktionsfähigkeit</li> <li>- motorisches Grundtempo</li> <li>- Koordination</li> </ul>
<b>Ernährungszustand</b>	<b>Mentale Funktionen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Körperzusammensetzung (Anteil Fett- und Muskelmasse)</li> <li>- Body-Mass-Index (BMI)</li> <li>- Waist-Hip-Ratio (WHR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konzentrationsvermögen</li> <li>- kognitive Reaktions-/Umstellzeit</li> <li>- Strategiebildung</li> <li>- Problemlösefähigkeit</li> <li>- Gedächtnisleistung</li> </ul>
<b>Sinnesorgane</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Audiometrie (Hörverlust)</li> <li>- Visusbestimmung</li> </ul>	

Die gewonnenen Daten wurden geschlechts- und altersspezifisch zur Referenzpopulation bewertet und das *vitale Funktionsalter* bestimmt. Abgeleitet aus diesem Vorgehen wurde ein individuelles Belastungs- und Gesundheitsprofil erstellt. Das Präventionsmodul der erweiterten Vitalitätsdiagnostik ermöglicht es, objektive Gesundheitsdaten auch von langzeitkranken und in der Reha befindlichen Lehrkräften zu erheben. So können in statistischen Analysen Unterschiede zu *erwerbsfähigen* gesunden Lehrkräften aufgedeckt werden. Das ermöglicht Rückschlüsse auf Frühindikatoren von gesundheitlichen Beeinträchtigungen und auf salutogene Ressourcen der Berufsgruppe.

## 5 Ergebnisse des Gesamtvorhabens

Nachfolgend werden für die verschiedenen Zielgruppen Hauptergebnisse des Projektes vorgestellt. Diese beziehen sich auf die Interviews sowie auf die schriftlichen Befragungen zu den Arbeitsbedingungen und der Gesundheitssituation der Lehrkräfte-Zielgruppen, aber auch auf die Persönlichkeitsmerkmale der Gymnasiasten und Lehramtsstudenten sowie die entsprechenden Interviewdaten.

Um gesundheitsbezogene Risiken im Lehrerberuf zu ermitteln, wurden zunächst Analyseergebnisse von Daten zur Dienst- und Arbeitsunfähigkeit sowie zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement bei Lehrkräften berichtet. Des Weiteren wird dargestellt, welche Anforderungen der Beruf beinhaltet und welche Merkmale der Persönlichkeit günstig sind, um diesen Anforderungen zu begegnen. Um die Auswirkungen von Gesundheitsgefährdungen möglichst frühzeitig verhindern zu können, wurden arbeits- und gesundheitsbezogene Daten von jüngeren und älteren Lehrkräften verglichen, um Frühwarnindikatoren ableiten zu können. Mit dem gleichen Ziel wurden sächsische mit sachsen-anhaltischen Lehrkräften verglichen, mit dem Hintergrund, dass in Sachsen umfangreiche arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt werden, nicht jedoch in Sachsen-Anhalt. Darauf folgend wurden Möglichkeiten eruiert, um die Verweildauer im Lehrerberuf zu verlängern und das Ausscheiden aus dem Beruf, etwa durch vorzeitige Pensionierungen oder einen Wechsel des Berufes, zu verhindern. Abschließend wurde der Prozess des Berufswechsels analysiert, um zugrundeliegende Motive und Personenmerkmale sowie weitere mögliche Berufswege nach dem Lehrer-Dasein darzustellen.

### 5.1 Risikoanalyse anhand von Sekundärdaten

Die Sekundärdatenanalyse wurde zur *Identifikation von Risiken* im Lehrerberuf (Risikoprofil) anhand von Daten zur vorzeitigen Dienstunfähigkeit (Frühberentung bzw. -pensionierung), zur Arbeitsunfähigkeit sowie zu Langzeiterkrankungen und der betrieblichen Wiedereingliederung (BEM) durchgeführt.

Zudem wurden Fokusgruppendifkussionen mit sächsischen Betriebsärzten zum Thema *Analyse des BEM-Prozesses in Schulen* durchgeführt, um den IST-Stand der Beteiligung von Betriebsärzten an BEM-Prozessen bei sächsischen Lehrkräften zu eruieren, aber auch ihren Kenntnisstand dazu zu hinterfragen und ihre bisherigen BEM-Erfahrungen für die Entwicklung von Fort- und Weiterbildungsangeboten mit nutzen zu können.

Während im Land Sachsen etablierte wissenschaftliche Untersuchungen zur Lehrergesundheitsforschung existieren, liegen im Land Sachsen-Anhalt zu dieser Thematik bis heute keine verwendbaren Befunde vor. Lediglich eine Sekundärdatenanalyse zur Identifikation von Risiken im Lehrerberuf liefert lehrerspezifische Daten für Sachsen-Anhalt; diese Daten wurden vom ehemaligen Landesverwaltungsamt (2011) erhoben.

#### 5.1.1 Analyse zur vorzeitigen Dienstunfähigkeit (DU-Daten)

Auf der Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes lässt sich aus dem Zeitabschnitt zwischen 1993 und 2011 erkennen, wie sich das Verhältnis zwischen wegen Dienstunfähigkeit pensionierten Lehrkräften und solchen darstellt, die bis zur Regelaltersgrenze gearbeitet haben (Abb. 5.1). Dabei bezieht sich das Datenmaterial auf *verbeamtete* Lehrkräfte. Ab dem Jahr 2001 lässt sich eine

rückläufige Entwicklung der Zahlen vorzeitiger Dienstunfähigkeit und eine Zunahme der Lehrkräfte, die die Regelaltersgrenze erreichen, belegen.

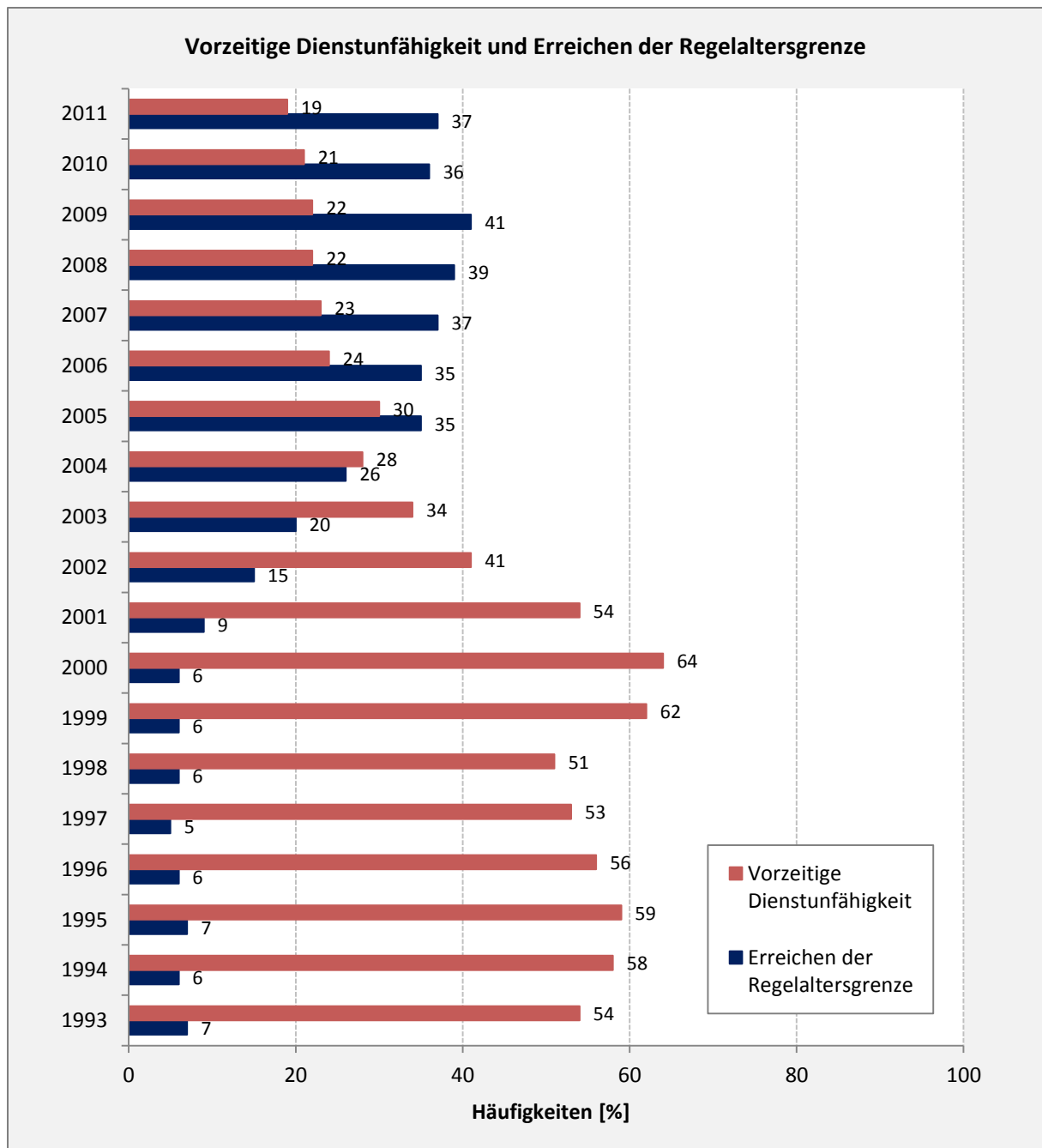


Abb. 5.1: Vorzeitige Dienstunfähigkeit und Erreichen der Regelaltersgrenze bei verbeamteten Lehrkräften in Deutschland zwischen 1993 und 2011 (Statistisches Bundesamt, 2011a, 2011b, 2013 IN: Geist 2013; Abbildung entnommen aus Geist, 2013, S. 38)

Alarmierend waren die erhobenen Daten zur Frühpensionierung in den 90er Jahren. So konnte festgestellt werden, dass Frühpensionierungen wegen vorzeitiger Dienstunfähigkeit zwischen 1993 und 2001 im Durchschnitt zu 55 % erfolgten und ihren Gipfel im Jahr 1999 bzw. 2000 mit 62 % bzw. 64 % erreichten. Mittlerweile bleibt die Datenlage fast konstant. So blieb der Anteil der Dienstunfähigkeit als Grund für die Pensionierung von Lehrkräften 2009 mit 22 % auf dem Niveau von 2008. Dies entspricht dem tiefsten Stand seit Beginn der statistischen Erfassung im Jahr 1993. Gleichzeitig hat sich der Anteil derer, die die Regelaltersgrenze erreichen, bei den verbeamteten Lehrkräften von 1993 bis

2009 versiebenfacht (von 6 % auf 41 %). Dennoch liegt der Anteil der vorzeitigen Dienstunfähigkeit immer noch höher als in den übrigen Tätigkeitsbereichen des öffentlichen Dienstes. Dort betrug der Anteil der Dienstunfähigkeit rund 17 % aller Pensionierungen (Statistisches Bundesamt, 2009, zit. nach Gehrman 2013, S. 183).

Welche Gründe gibt es nun für die Abnahme der Frühpensionierungen?

1. Die Lehrerschaft ist gesünder geworden.
2. Nach wie vor gibt es dienstunfähige Lehrer, die sich den vorzeitigen Ausstieg nicht mehr leisten können.
3. Die vermeintliche Dienstunfähigkeit wird durch gestiegene Altersteilzeit moderiert.
4. Die Dienstunfähigkeit attestiert zu bekommen, wurde bis Ende der 1990er Jahre zu leicht gemacht und konnte am ehesten durch psychologische Gutachten erreicht werden. Pensionierungsabsichten wurden bei van Dick (1999) berücksichtigt, indem nach der Absicht, sich vorzeitig pensionieren zu lassen, gefragt wurde. Dabei gaben 10 % der Lehrkräfte an, dass dies für sie zutrifft. Mit zunehmendem Alter war kein kontinuierlicher Anstieg der Pensionierungsabsichten feststellbar, die Absicht entwickelt sich scheinbar relativ unabhängig vom Lebensalter.

Nach Geist (2013) sind die rückläufigen Pensionierungszahlen weniger auf eine zunehmend bessere Gesundheit der Lehrkräfte zurückzuführen, als vielmehr auf neue gesetzliche Regelungen, die mit deutlichen Abschlägen bei der Pension im Falle von Dienstunfähigkeit verbunden sind.

Ein Vergleich der Lehrer-Daten mit denen anderer Landesbeamter, aber auch mit „normalen Rentnern“ (vgl. ebd.) macht deutlich, dass der Anteil derjenigen, die die Regelaltersgrenze erreichen, in den letzten Jahren vergleichbar geworden ist. Die Quote der Frühpensionierungen bei Lehrkräften lag demnach in den Vorjahren höher als bei anderen Landesbeamten und „normalen Rentnern“ (vgl. ebd., S. 38). Gründe für das frühzeitige Ausscheiden aus dem Beruf seien unter Bezugnahme auf Weber et al. (2004) und Geist (2013) sowohl bei verbeamteten Lehrkräften als auch bei anderen Landesbeamten vorrangig psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen.

Nur 41 % aller Lehrkräfte erreichten 2009 die Regelaltersgrenze von 65 Jahren (11 % stellten einen Antrag auf Frühpensionierung mit dem 60. Lebensjahr; 22 % waren dauerhaft dienstunfähig „Versorgungsfall“, DAK Presseserver, 2011). Dabei arbeiten 17 % der über 55-jährigen Lehrkräfte mit subjektiv schlechtem und 38 % mit mittelmäßigem Gesundheitszustand. 45 % aller Lehrkräfte sind subjektiv psychisch hoch beansprucht und können schlecht abschalten; 30 % aller Lehrkräfte sind subjektiv emotional hoch beansprucht (DAK & LEUPHANA-Studie, 2011). Nur 41 % aller Lehrkräfte glauben, aus gesundheitlichen und Belastungsgründen bis zum gesetzlichen Pensionsalter (65 Jahre) arbeiten zu können. Lehrerinnen glauben das dreimal seltener als Lehrer.

**Sachsen.** Abbildung 5.2 zeigt eine Prognose der freiwerdenden Lehrkräfte-Stellen durch Stellenverluste bis zum Jahr 2030 (SMK, 2012). Es wird vorausgesagt, dass bis zum Jahr 2016 bis zu 700 Stellen frei werden. Danach steigt die Zahl der Stellenverluste aufgrund auslaufender Altersteilzeitregelungen sprunghaft an; es werden jährlich 1600 freiwerdende Stellen erwartet. Im Schuljahr 2012/13 war der häufigste Grund für den Abgang sächsischer Lehrkräfte (Voll- und Teilzeit, allgemeinbildende

Schulen) aus dem Schuldienst mit 31,4 % bzw. 838 Lehrkräften der Übergang in den Ruhestand (Statistisches Bundesamt, 2013). Die Abgänge auf Grund von Berufsunfähigkeit, einschließlich Dienst- und Erwerbsunfähigkeit vor Erreichen der Altersgrenze, betragen 1,2 % der Abgänge. Dies sind in Sachsen 32 Lehrkräfte (ebd.).

Durch die zahlreichen Abgänge müssten jährlich ebenso so viele neue Lehrkräfte eingestellt werden, um das Problem des Lehrermangels nicht noch weiter zu verstärken (SMK, 2012). Das Staatsministerium für Kultus und Sport (2012) geht davon aus, dass „Diese Dimension [...] bei der Demografie, zurückgegangener Abiturientenzahl und optimistischen Lehramtsstudienanfängerzahlen nicht erreichbar“ ist und dass sich die Situation durch den Verzicht auf „demografische Vorsorge“ sowie die Regelungen zur Verbeamtung von Lehrkräften weiter zuspitzt. Da Lehrkräfte in Sachsen nicht verbeamtet werden (Ausnahme: Schulleiter und deren Stellvertreter), stellt das für den potenziellen Lehrernachwuchs keinen Anreiz dar, ihre künftige Beschäftigung in Sachsen aufzunehmen (SZ Online, 2014). Aufgrund der angespannten Stellensituation im Lehrerberuf wird eine Reform der sächsischen Verbeamtungspolitik gefordert (SBB Beamtenbund und Tarifunion Sachsen, 2014).

**Sachsen-Anhalt.** In Sachsen-Anhalt liegt nach Angaben der Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft (GEW) der Anteil der Lehrkräfte, die bis zur Regelaltersgrenze unterrichten, nur bei 5 %. Diese Situation wird sich aus Sicht der GEW in Sachsen-Anhalt zukünftig noch verschärfen. Die Ursachen sind ebenfalls in der Überalterung der Lehrerschaft sowie in den ständig wachsenden Anforderungen bei gleichzeitig schlechteren Arbeitsbedingungen zu suchen.

Die krankheitsbedingte Dienstunfähigkeit von Lehrkräften aus Sachsen-Anhalt gestaltet sich wie folgt: Insgesamt schieden in den Schuljahren 2007/08 bis 2010/11 etwa 1,7 % verbeamtete Lehrkräfte krankheitsbedingt vorzeitig aus dem Lehrerberuf aus (Fricke, 2013). Im Schuljahr 2012/13 betrug der Anteil der sachsen-anhaltischen Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen (Angestellte und Verbeamtete), die wegen Berufsunfähigkeit (einschließlich Dienst- und Erwerbsunfähigkeit) aus dem Schuldienst ausschieden, ebenfalls rund 1,7 % ( $\cong$  42 Lehrkräften; Statistisches Bundesamt, 2013).



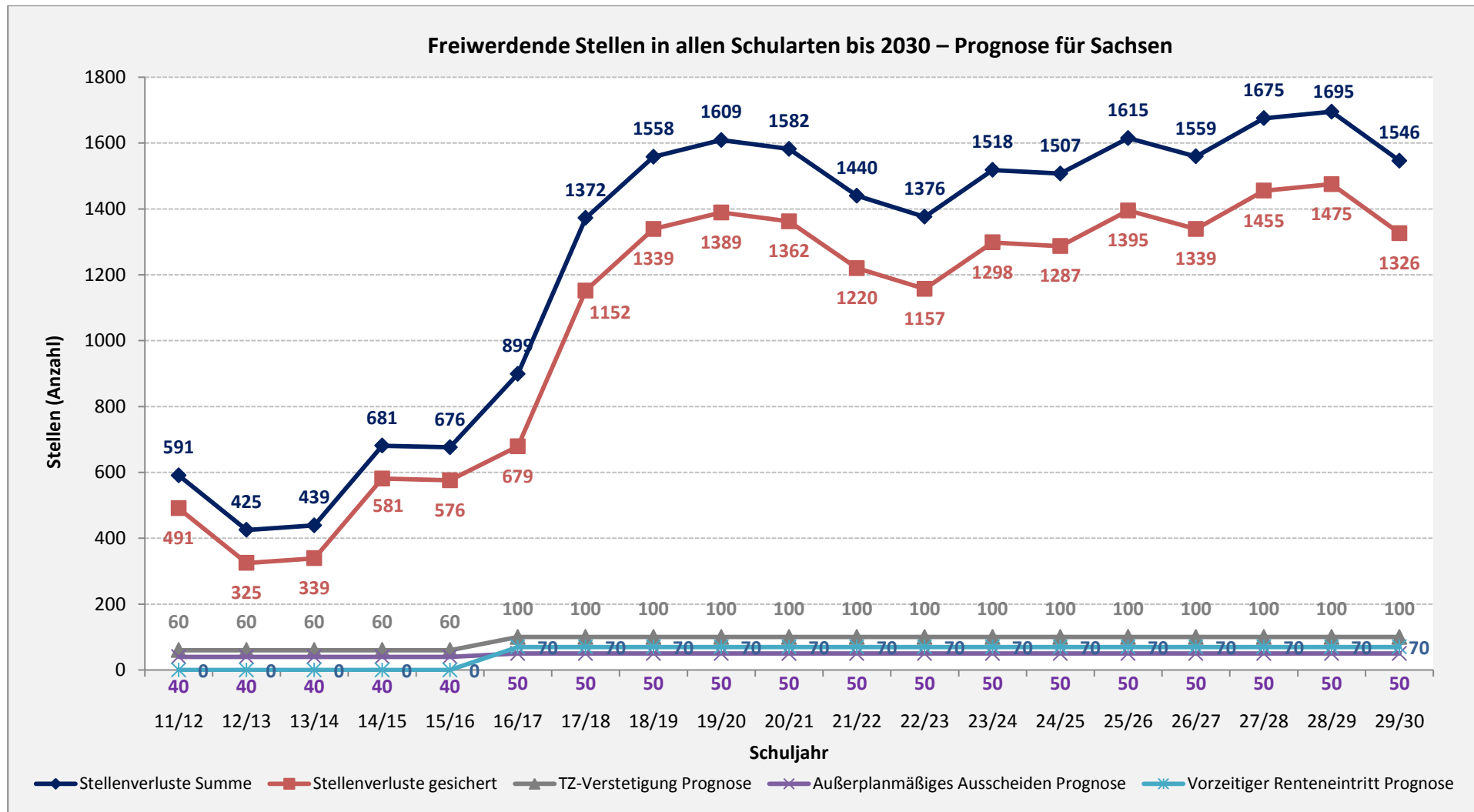


Abb. 5.2: Analyse zum prognostischen Lehrerberdarf in Sachsen (mod. nach SMK 2012)

### 5.1.2 Analyse zur Arbeitsunfähigkeit (AU-Daten)

Die *Sekundärdatenanalyse* zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen bei Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen beinhaltet die Verwendung und Berechnung standardisierter Kennzahlen aus den Datenquellen von Krankenkassen und der jeweiligen Schulaufsichtsbehörden. Zu den dargestellten Kennzahlen gehören der Krankenstand, die Anzahl der Arbeitsunfähigkeits-Fälle je 100 Versicherte, die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeits-Fälle, die Arbeitsunfähigkeits-Tage je 100 Versicherte, sowie die Arbeitsunfähigkeits-Quote (Tab. 5.1).

Tab. 5.1: Arbeitsunfähigkeit von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen in Sachsen und im Vergleich zur Branche Erziehung & Unterricht

Sachsen	Anzahl Versicherte <sup>A, B</sup>	Arbeitsunfähigkeit				
		Krankenstand [AU-Tage / Kalendertage [%] <sup>A, B</sup>	AU-Fälle je 100 Versicherte	AU-Tage je Fall [ <sup>C</sup> ]	AU-Tage je 100 Versicherte <sup>A, B</sup>	AU-Quote <sup>2</sup>
<b>2011</b>						
Lehrkräfte insgesamt	33.717	4,6	-	-	1.158	-
- an Grundschulen	8.381	4,1	-	-	1.015	-
- an Oberschulen	8.778	4,5	-	-	1.133	-
- an Gymnasien	7.871	4,3	-	-	1.065	-
- an allg. bildenden Förderschulen	4.126	6,3	-	-	1.574	-
- an berufsbildenden Schulen	4.561	5,0	-	-	1.253	-
<b>2013</b>						
Lehrkräfte insgesamt	32.342	5,0	-	-	1.250	-
- an Grundschulen	8.418	4,3	-	-	1.075	-
- an Oberschulen	8.237	5,2	-	-	1.300	-
- an Gymnasien	7.459	4,8	-	-	1.200	-
- an allg. bildenden Förderschulen	3.901	6,6	-	-	1.650	-
- an berufsbildenden Schulen	4.327	5,0	-	-	1.250	-
Verwaltung (SBA & RS, SMK, Schulen in Landesträgerschaft, SBI, LzpB)	992	6,7	-	-	1.672	-
Gesamt	33.334	5,1	-	-	1.275	-
<b>Branche Erziehung &amp; Unterricht (nur AOK-Versicherte)<sup>C</sup></b>						
<b>Sachsen</b>		<b>4,7</b>	<b>234,5</b>	<b>7,3</b>	<b>1.719</b>	<b>61,8</b>
Sachsen-Anhalt		5,6	237,8	8,5	2.033	55,9
BL Ost		5,1	248,5	7,5	1.861	60,2
BL West		4,5	212,5	7,7	1.636	56,2
Bund		4,6	220,5	7,6	1.686	57,1

1) Anteil der Versicherten, die im Betrachtungszeitraum mindestens einmal krank waren, unabhängig von Häufigkeit und Dauer der Erkrankung

A) Quelle: eigene Berechnungen nach: Sächs. Landtag, Drucksache 5/9172 vom 19.06.2012

B) Quelle: eigene Berechnungen nach: Meldungen der personalverwaltenden Stellen – SMK, 2013

C) Quelle: Badura: Fehlzeitenreport 2012

Zudem ermöglicht die Betrachtung von *Erkrankungen* und *Diagnosegruppen* (Anhang B1 - B10), das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen für die Lehrkräfte an allgemeinbildenden Schulen als regionalen Vergleich für Sachsen, Sachsen-Anhalt, Deutschland Ost, Deutschland West sowie Gesamtdeutschland sowie im zeitlichen Trend der Kalenderjahre 2012 und 2013 abzubilden. Verzerrungen in den Erkrankungsgruppen entstehen dadurch, dass Versicherte in einem Kalenderjahr sowohl mehrmals als auch wegen verschiedener Erkrankungen arbeitsunfähig sein können. Zentrale Befunde für die Lehrkräfte in *Sachsen* und *Sachsen-Anhalt* sind nachfolgend dargestellt.

**Sachsen.** Wie Daten des Sächsischen Ministeriums für Kultus (SMK, 2014) zeigen, variierten die Ausfallzeiten sächsischer Lehrkräfte wegen eigener Krankheit, Kur und Krankheit der Kinder in den Kalenderjahren 2009 bis 2013 zwischen 12,5 Arbeitstagen (2010, 2011) und 13,5 (2013) (Abb. 5.3). Damit ist ein leichter Aufwärtstrend zu erkennen.

Bei Analyse der *Arbeitsunfähigkeit nach Schultypen* der Tab. 5.1 entfallen der höchste Krankenstand mit über 6 % und die meisten Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) mit ca. 1.600 je 100 versicherten sächsischen Lehrkräften auf die Lehrkräfte an Förderschulen. Diese Lehrkräfte sind über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg durch höhere Ausfallzeiten gekennzeichnet, d.h., die Lehrkräfte an Förderschulen sind zwischen 2009 und 2013 im Jahr sechs Arbeitstage mehr ausgefallen als die an Grundschulen. Die zu Beginn des Betrachtungszeitraumes leicht höheren Ausfallzeiten der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen finden sich im Jahr 2012 und 2013 nicht mehr.

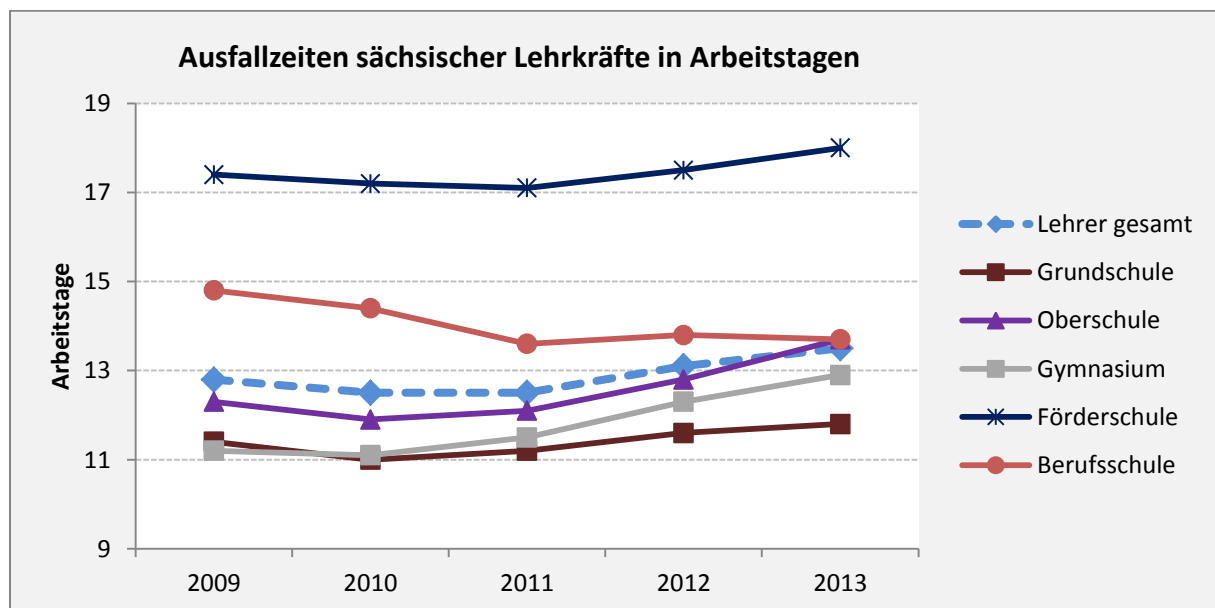


Abb. 5.3: Ausfallzeiten sächsischer Lehrkräfte wegen eigener Krankheit, Kur und Krankheit von Kindern nach Arbeitstagen (Kalenderjahre 2009 - 2013); Quelle: Meldungen der personalverwaltenden Stellen im Geschäftsbereich des SMK 2014

#### Erkrankungen und Diagnosegruppen (ANHANG B1 - B10):

- Die höchste **Anzahl AU-Fälle je 100 Mitglieder** generieren an erster Stelle Erkrankungen des Atmungssystems (40 Fälle) gefolgt von Muskel-Skelett-Erkrankungen sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane (jeweils 12,5 Fälle). An vierter Stelle liegen Erkrankungen der Psyche (10,1 Fälle). Danach folgen die Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Verletzungen (jeweils 6,3 Fälle).

- Die meisten **AU-Tage je 100 Mitglieder** verursachen psychische Erkrankungen. Von 2012 zu 2013 gibt es hier einen Anstieg von 270 auf 330 Tage je 100 Mitglieder. Danach folgen gleichrangig Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und Atmungssystems (je 220 Tage), gefolgt von Verletzungen (130 Tage) sowie Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (110 Tage). Am Ende stehen die Erkrankungen des Verdauungssystems (83 Tage).
- Die durchschnittliche Erkrankungsdauer pro Fall ist bei den psychischen Erkrankungen am höchsten. Sie steigt von 2012 zu 2013 von durchschnittlich ca. 27 auf 32 Tage.
- Der Anteil der Lehrkräfte, der im Kalenderjahr **mindestens einmal erkrankt** war (**AU-Quote**), ist für Erkrankungen der Atmungsorgane am höchsten und stieg von 2012 zu 2013 von 21,4 % auf 27,9 %. Der Anteil für Erkrankungen des Muskel-Skelett- und des Verdauungssystems beträgt jeweils 9 %. Von psychischer Erkrankung waren durchschnittlich 7,2 % betroffen.

**Sachsen-Anhalt.** Die Anzahl der Lehrkräfte in *Sachsen-Anhalt* reduziert sich jährlich und betrug in den Schuljahren 2007/08 22.336, 2008/09 21.492, 2009/10 20.698 und im Schuljahr 2010/11 nur noch 19.783. Aktuell gibt es 18.201 erwerbstätige Lehrkräfte im Land. Dabei überwiegen angestellte Lehrkräfte mit ca. 81 % gegenüber verbeamteten Lehrkräften mit 19 % (Landesverwaltungsamt, 2011, in: Fricke, 2012).

Die Abbildung 5.4 zeigt die AU-Quote der Lehrkräfte in Sachsen-Anhalt. Hierbei können keine Aussagen zum Krankenstand der Lehrkräfte für die Schuljahre 2007/08 und 2008/09 getroffen werden, da für diesen Zeitraum vom ehemaligen Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt keine Daten vorliegen. Lediglich für die Schuljahre 2009/10 und 2010/11 kann ausgesagt werden, dass die AU-Quote von 63,5 % auf 71 % steigt (Landesverwaltungsamt, 2011, IN: Fricke, 2012).

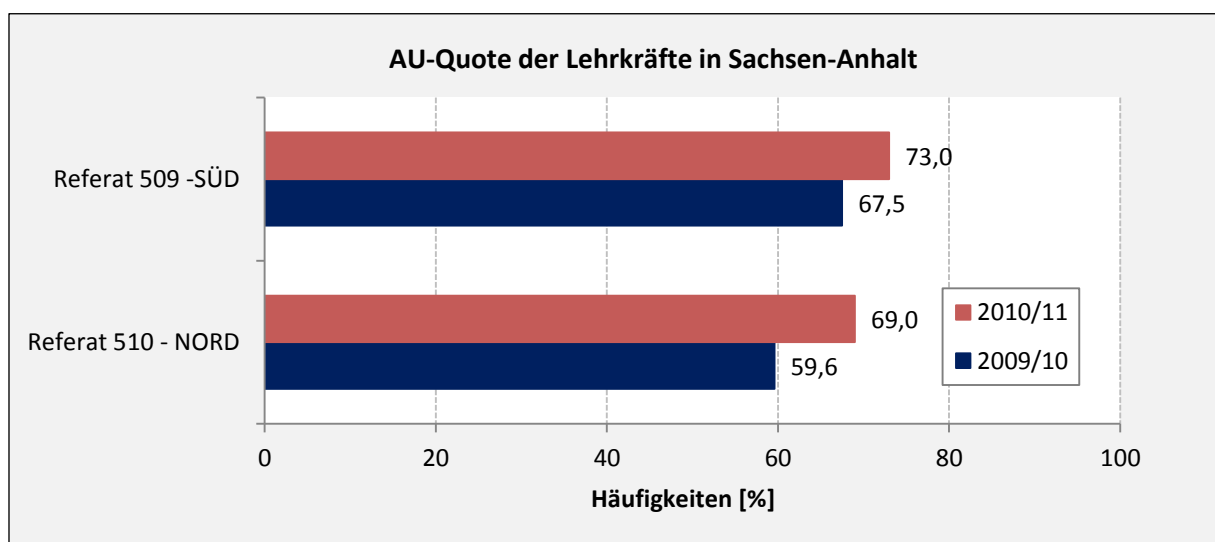


Abb. 5.4: AU-Quote der Lehrkräfte in Sachsen-Anhalt [%] – eigene Darstellung, modifiziert nach den Daten der Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt 2011

#### Erkrankungen und Diagnosegruppen (Anhang B1 - B10):

- Der **Krankenstand** stieg im Zeitraum 2012 zu 2013 von 4,3 auf 5,1 %. Die höchste **Anzahl AU-Fälle je 100 Mitglieder** generierten an erster Stelle Erkrankungen des Atmungssystems (36,5 auf 54,2 Fälle), gefolgt von Muskel-Skelett-Erkrankungen (20,7 auf 25,8 Fälle) sowie Erkrankungen der Verdauungsorgane (18,3 auf 21,1 Fälle). An vierter Stelle liegen Erkrankungen der

Psyche (13,8 auf 14,9 Fälle). Danach folgen die Herz-Kreislauf-Erkrankungen (12 Fälle) sowie Verletzungen (ca. 8,8 Fälle).

- Die **durchschnittliche Erkrankungsdauer pro Fall** ist bei den psychischen Erkrankungen am höchsten. Sie stieg von 2012 zu 2013 von durchschnittlich 21,5 auf 25,8 Tage.
- Die meisten **AU-Tage je 100 Mitglieder** verursachen etwa zu gleichen Anteilen Muskel-Skelett-Erkrankungen, Erkrankungen des Atmungssystem sowie der Erkrankungen Psyche (je 350 Tage). Insbesondere der Anstieg bei den psychischen Erkrankungen von 2012 zu 2013 ist bemerkenswert (von 297 auf 385 Tage). Danach folgen Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (230 Tage). Am Ende stehen die Erkrankungen des Verdauungssystems (105 Tage).
- Der Anteil der Lehrkräfte, der im Kalenderjahr mindestens einmal erkrankt war (**AU-Quote**) stieg im Zeitraum für alle Erkrankungsgruppen an. Für Erkrankungen der Atmungsorgane ist die AU-Quote am höchsten und stieg von 2012 zu 2013 von 24,6 auf 35,1 %. Es folgen die Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (von 14,2 auf 16,5 %) und des Verdauungssystems (von 12 auf 14 %). Die AU-Quote bei Erkrankungen der Psyche stieg von 9,4 auf 10,7 %. Am Ende stehen Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems (8,6 %) und Verletzungen (7,1 %).

Zusammenfassend ist im Jahr 2013 gegenüber 2012 sowohl in Sachsen als auch in Sachsen-Anhalt eine Zunahme des Krankheitsgeschehens zu verzeichnen.

### **5.1.3 Analyse zu Langzeiterkrankungen und BEM (BEM-Daten) der Schuljahre 2007/08 bis 2011/12**

Nach § 84 Abs. 2 SGB IX ist der Arbeitgeber (hier Schulleiter) spätestens nach 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit eines Beschäftigten verpflichtet, ihm ein BEM-Verfahren anzubieten. Es kann davon ausgegangen werden, dass ab dieser Frist von Langzeiterkrankung gesprochen werden kann. Bei Bedarf eines Beschäftigten hat der Schulleiter ein BEM-Verfahren zu ermöglichen, um einer drohenden Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen. Das gilt nicht nur für Schwerbehinderte und ihnen *gleichgestellte Personen* (hier: Gleichgestellte), sondern für alle Beschäftigten. Weiterführende Angaben zum BEM (Ziele, Hintergrund, Durchführung) finden sich in Kapitel 5.4.5 dieses Berichts.

Die *Sekundärdatenanalyse* zum Arbeitsunfähigkeitsgeschehen bei langzeitkranken Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen beinhaltet die Verwendung und Berechnung standardisierter Kennzahlen aus den Datenquellen von Krankenkasse und der jeweiligen Schulaufsichtsbehörden. Zu den dargestellten Kennzahlen gehören die Arbeitsunfähigkeits-Fälle der Langzeiterkrankten je 100 Mitglieder sowie das Durchschnittsalter der Langzeiterkrankten. Zentrale Befunde für die Lehrkräfte in *Sachsen* und *Sachsen-Anhalt* sowie im Bundesvergleich (AOK-Versicherte) sind nachfolgend dargestellt (Tab. 5.2).

Tab. 5.2: Langzeiterkrankungen von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen in Sachsen und im Vergleich zur Branche Erziehung & Unterricht

	Langzeiterkrankungen <sup>1</sup>			
	Krankenstand [AU-Tage/ Kalendertage [%] <sup>A</sup>	Anteil an Ge- samt-AU [%] <sup>A</sup>	AU-Tage je 100 Versicherte <sup>A</sup>	Fälle je 100 Versicherte <sup>B</sup>
<b>2011</b>				
Lehrkräfte insgesamt	1,7	36,9	427	3,5
- an Grundschulen	1,7	42,7	434	-
- an Oberschulen	1,7	37,2	422	-
- an Gymnasien	1,4	33,2	354	-
- an allg. bildenden Förderschulen	2,2	34,4	541	-
- an berufsbildenden Schulen	1,8	35,8	448	-
<b>2013</b>				
Lehrkräfte insgesamt	1,8	36,0	450	5,07
- an Grundschulen	1,7	39,5	425	-
- an Oberschulen	2,0	38,5	500	-
- an Gymnasien	1,7	35,4	425	-
- an allg. bildenden Förderschulen	2,3	34,9	575	-
- an berufsbildenden Schulen	1,8	36,0	450	-
Verwaltung (SBA & RS, SMK, Schulen in Landesträgerschaft, SBI, LzpB)	2,1	31,0	519	-
Gesamt	1,9	37,3	475	-
<b>Branche Erziehung &amp; Unterricht (nur AOK-Versicherte)<sup>C</sup></b>				
Sachsen	-	-	-	-
Sachsen-Anhalt	-	-	-	3,7 <sup>E</sup>
BL Ost	-	-	-	-
BL West	-	-	-	-
Bund	2,0	27,9	-	-

1) Erkrankungsdauer mehr als 6 Wochen bzw. 42 Tage (oder ab 4 Fällen innerhalb eines Kalenderjahres)

2) Anteil der Versicherten, die im Betrachtungszeitraum mindestens einmal krank waren, unabhängig von Häufigkeit und Dauer der Erkrankung

A) Quelle: eigene Berechnungen nach Sächsischer Landtag, Drucksache 5/9172 vom 19.06.2012

B) Quelle: eigene Berechnungen nach SBA Leitstelle, DV-BEM 8.3, Schuljahre 2010/11 & 2011/12

C) Quelle: Badura: Fehlzeitenreport 2012

**Sachsen:** Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die BEM-Daten sächsischer Lehrkräfte in den Schuljahren 2007/08 bis 2011/2012, die von der Sächsischen Bildungsagentur (SBA) bereitgestellt wurden. Für die sächsischen Lehrkräfte erfolgte die mathematisch-statistische Auswertung der Daten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) für die Schuljahre 2007/08 bis 2011/12 (Ulbricht & Seibt, 2013).

Langzeiterkrankungen (LZK). Innerhalb der letzten fünf Schuljahre ist der Anteil von Langzeiterkrankungen (LZK) bei sächsischen Lehrkräften stetig angestiegen. Waren im Schuljahr 2007/08 durchschnittlich rund 2,8 % der Lehrkräfte langzeitkrank, betraf dies im Schuljahr 2011/12 bereits 5,1 % ( $p < .001$ ). Insgesamt entspricht das einem Zuwachs von LZK um etwa 60 % innerhalb der letzten fünf

Schuljahre. Lehrerinnen sind signifikant ( $p < .001$ ) häufiger von einer LZK betroffen als Männer. Die Unterschiede treten systematisch auf, sind aber statistisch als sehr gering zu beurteilen.

Auch bei den schwerbehinderten (SB) Lehrkräften zeigt sich ein Anstieg von Langzeiterkrankungen im letzten Schuljahr 2011/12. Im Schnitt leidet bereits jede sechste schwerbehinderte Lehrkraft an einer Langzeiterkrankung (15,6 %), d.h. das Risiko langzeitkrank zu werden, ist für schwerbehinderte Lehrkräfte etwa 3-mal höher als bei ihren Kollegen ohne Schwerbehinderung. Bezüglich der Häufigkeit ihrer Langzeiterkrankungen unterscheiden sich schwerbehinderte Männer (11 %) und Frauen (16,7 %) *nicht* bedeutsam.

Die *Arbeitsunfähigkeits-Fälle der Langzeiterkrankungen je 100 Mitglieder* werden durch psychische Erkrankungen dominiert. Von 2012 zu 2013 ist ein Anstieg von 1,6 auf 1,8 Fälle je 100 Mitglieder zu verzeichnen. Es folgen Muskel-Skelett-Erkrankungen (1,2 Fälle), Verletzungen (0,8 Fälle) und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (0,6 Fälle). Am Ende stehen hier Erkrankungen des Verdauungs- und Atmungssystems (je 0,3 Fälle).

Das *durchschnittliche Alter der Langzeiterkrankten* ist von 2012 zu 2013 für alle Diagnosegruppen von 50,8 auf 51,5 Jahre angestiegen. Die von psychischer Langzeiterkrankung Betroffenen sind durchschnittlich am jüngsten (49 Jahre). Es folgen Langzeiterkrankte wegen Verletzungen und Erkrankungen der Atmungsorgane (jeweils 51 Jahre), wegen Muskel-Skelett-Erkrankungen (52,3 Jahre) sowie wegen Herz-Kreislauf- und Verdauungserkrankungen (jeweils 54 Jahre).

Angebote BEM-Verfahren. Rund 40 % der langzeiterkrankten Lehrkräfte wurde im Schuljahr 2011/12 ein BEM-Verfahren angeboten, unabhängig von Geschlecht und Schwerbehinderung.

Eingeleitete BEM-Verfahren. Im Durchschnitt wurde in den Schuljahren von 2007/08 bis 2011/12 bei jedem dritten LZK-Fall ein BEM-Verfahren eingeleitet - meist jedoch ohne Beteiligung eines Arbeitsmediziners. Das entspricht etwa 300 BEM-Verfahren für Frauen und 50 für Männer. Durch den beschriebenen Anstieg der Langzeiterkrankungen über die Schuljahre hinweg bei gleichbleibender Anzahl von BEM-Verfahren sinkt die BEM-Häufigkeit seit 20010/11 auf 20 - 25 % (Abb. 5.5). Mittlerweile wird nur noch bei jeder vierten langzeiterkrankten Lehrkraft ein BEM-Verfahren eingeleitet. Die Entscheidung für ein BEM-Verfahren wird unabhängig vom Geschlecht getroffen.

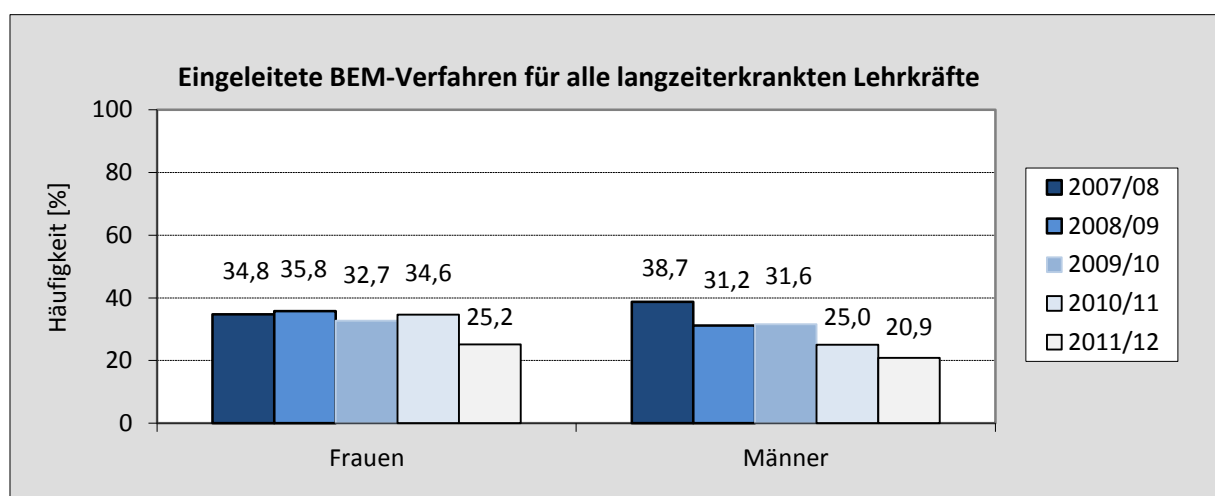


Abb. 5.5: Anteil der eingeleiteten BEM-Verfahren aller langzeitkranken Lehrkräfte in den Schuljahren 2007/08 (N = 906), 2008/09 (N = 980), 2009/10 (N = 1.061), 2010/11 (N = 1.094) und 2011/12 (N = 1.459)

Bei schwerbehinderten Lehrkräften wird tendenziell häufiger ein BEM-Verfahren eingeleitet als bei Lehrkräften ohne Schwerbehinderung (2007/08 bis 2010/11). Diese Unterschiede sind im aktuellen Schuljahr 2011/12 deutlich abgeschwächt (22,8 % BEM-Verfahren bei langzeitkranken Lehrkräften ohne Schwerbehinderung und 31,7 % BEM-Verfahren bei denen mit Schwerbehinderung).

Erfolgreiche BEM-Verfahren. Rund 60 % aller BEM-Verfahren wurden in den Schuljahren 2007/08 bis 2011/12 als erfolgreich eingestuft. Der Erfolg ist unabhängig von Geschlecht und Schwerbehinderung – somit profitieren weibliche und männliche Lehrkräfte sowie Lehrkräfte ohne / mit Schwerbehinderung vergleichbar stark von einem BEM-Verfahren.

BEM-Auswertungsgespräche. In den betrachteten Schuljahren 2010/11 und 2011/12 wurde fast allen BEM-Teilnehmern (ohne Schwerbehinderung) nach Abschluss des Verfahrens ein Auswertungsgespräch angeboten. Schwerbehinderte Lehrkräfte erhalten ein solches Angebot nur zu rund 80 %. 9 von 10 Langzeiterkrankten nahmen ein solches Angebot an – unabhängig von Geschlecht, Schuljahr und Schwerbehinderung.

Schulartenvergleich. Förderschulen liegen im Vergleich zu Grundschulen, Mittelschulen, Gymnasien und Berufsschulzentren systematisch über dem Durchschnitt aller langzeitkranken Lehrkräfte. Im Schuljahr 2011/12 waren an den Förderschulen Sachsens durchschnittlich bereits 9,4 % der Lehrkräfte von einer Langzeiterkrankung betroffen (Jahresdurchschnitt 5,1 %). Die Entscheidung für ein BEM-Verfahren wird unabhängig von der Schulart getroffen (etwa 70 BEM-Verfahren pro Schuljahr und Schulart).

Art der Maßnahmen. Im Rahmen der eingeleiteten BEM wurden insgesamt 1265 Einzelmaßnahmen vereinbart. Ein Großteil dieser Maßnahmen (72,6 %) betraf die Arbeitsorganisation (vor allem Entlastung von über den Unterricht hinausgehenden Aufgaben, wie Klassenleitertätigkeit, Aufsichten, Vertretungsunterricht etc.). Die zweithäufigste Maßnahmenkategorie stellten mit 19 % die Maßnahmen mit Änderungen der Arbeitszeit dar (z.B. vorübergehend herabgesetzte Arbeitszeit, gefolgt von Abminderungsstunden und dauerhaft herabgesetzter Arbeitszeit). Maßnahmen zu Arbeitsräumen und Arbeitsmitteln (z. B. Sitzmöbel, Stehhilfen, Raumakustik) machten lediglich 2,2 % der Maßnahmen aus. Schließlich fielen 6,2 % der vereinbarten Maßnahmen in den Bereich „Sonstiges“ (vor allem kollegiale Beratung, aber auch Abordnung, Versetzung, Stimmschulung, arbeitsphysiologische und arbeitspsychologische Maßnahmen; vgl. Anhang F21-F23).

**Sachsen-Anhalt.** Die nachfolgenden Ergebnisse wurden vom Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellt. Für die Darstellung der Ergebnisse zu Langzeiterkrankungen wurden Daten der Schuljahre 2009/10, 2010/11 und 2012/13 einbezogen, die Darstellung der BEM-Analyse bezieht sich auf Daten aus dem Schuljahr 2010/2011.

Langzeiterkrankungen. Für den Anteil langzeiterkrankter Lehrkräfte lässt sich ein Anstieg zwischen den Schuljahren 2009/10 und 2010/11 verzeichnen (Landesverwaltungsamt, 2011, in: Fricke, 2012). Im Bereich Nord gab es im Schuljahr 2009/10 4,4 % langzeiterkrankte Lehrkräfte, im Schuljahr 2010/11 waren es bereits 5,2 %. Für den Bereich Süd lässt sich für die Schuljahresvergleiche ein leichter Positivtrend feststellen. Während der Anteil langzeiterkrankter Lehrkräfte im Schuljahr 2009/10 bei 5,0 % lag, sank dieser sogar im Schuljahr 2010/11 auf 4,5 % (ebenda). Der Anteil der Langzeiterkrankungen lag für das Schuljahr 2012/13 zwischen 10 % und 16 % (monatliche Schwankungen) und damit deutlich höher als in den Vorjahren. Dabei können jedoch keine regionalspezifischen Aussagen getroffen werden.



Die *Arbeitsunfähigkeits-Fälle der Langzeiterkrankungen je 100 Mitglieder* werden durch Muskel-Skelett- sowie psychische Erkrankungen dominiert. Während bei den Muskel-Skelett-Erkrankungen im Zeitraum hier ein Absinken der Fälle von 1,6 auf 1,3 zu beobachten war, stiegen sie für psychische Erkrankungen von 1,1 auf 1,7 Fälle je 100 Mitglieder an. Der Beitrag der Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems und von Verletzungen beträgt jeweils 1,0 Fälle.

Das *durchschnittliche Alter der Langzeiterkrankten* ist von 2012 zu 2013 von 52,2 auf 53,0 Jahre angestiegen. Die von psychischer Langzeiterkrankung betroffenen Lehrkräfte sind durchschnittlich am jüngsten (49,6 bzw. 51,2 Jahre). Es folgen langzeiterkrankte Lehrkräfte mit Verletzungen und Muskel-Skelett-Erkrankungen (je 53 Jahre). Am ältesten mit 54,5 Jahren sind Langzeiterkrankte mit Herz-Kreislauf-Krankheiten.

*Angebotene BEM-Verfahren.* Die Anzahl der Angebote eines BEM überwiegen im Vergleich zu tatsächlich eingeleiteten Maßnahmen enorm. Im Schuljahr 2010/11 wurden insgesamt 1128 BEM-Angebote unterbreitet.

*Eingeleitete BEM-Verfahren.* In Sachsen-Anhalt wurden im Schuljahr 2010/2011 insgesamt 262 BEM-Verfahren eingeleitet, d. h., nur 35,7 % aller langzeitkranken Lehrkräfte haben der Einleitung eines BEM zugestimmt. Das sind insgesamt 1,3 % aller Lehrkräfte. Die Anzahl schwerbehinderter Langzeiterkrankter lag nur für die Region Süd vor (n = 39; das sind 28 % aller Langzeiterkrankter der Region).

Die Inanspruchnahme von BEM-Maßnahmen (BEM-Quote) aller schwerbehinderten langzeitkranken Lehrkräfte betrug im Schuljahr 2010/2011 0,4 %. Fast die Hälfte dieser Fälle sind aus der Gruppe der langzeitkranken Lehrkräfte mit einem Grad der Behinderung von 30 – 40 %.

Zur Einleitung der BEM-Maßnahmen im Geschlechtervergleich zeigt sich, dass in Sachsen-Anhalt bei Lehrerinnen (n = 228; 87,0 % aller zugestimmten BEM) häufiger BEM-Maßnahmen erfolgten als bei Lehrern (n = 34; 13,0 % aller zugestimmten BEM). Im Vergleich aller langzeitkranken Lehrkräfte betrifft das 90,1 % der Lehrerinnen und 9,9 % der Lehrer. Die Verteilung der Geschlechter ist bei den Lehrkräften in Sachsen-Anhalt folgendermaßen: 78,7 % Frauen und 21,3 % Männer.

*Erfolgreiche BEM-Verfahren.* Nur 40,1 % (n = 105) der eingeleiteten BEM-Maßnahmen wurden auch abgeschlossen, d. h., diese Erfolgsquote gilt es deutlich zu verbessern. In 28,6 % der abgeschlossenen Fälle (n = 30) dauerte die Betreuung länger als 9 Monate.

*Schulartenvergleich.* Die meisten BEM-Maßnahmen gab es mit 89 Fällen in Grundschulen, 52 Maßnahmen wurden jeweils in Förderschulen und Sekundarschulen, 40 in Gymnasien und am wenigsten mit 29 Fällen in berufsbildenden Schulen eingeleitet, d. h., die größte Resonanz gab es in Grundschulen, die geringste Resonanz in Berufsschulen (Abb. 5.6).

Unter Berücksichtigung der Gesamtzahl der Lehrkräfte in Sachsen-Anhalt sieht diese Verteilung im Schulartenvergleich anders aus: Den höchsten Anteil der eingeleiteten BEM-Maßnahmen findet man mit 2,5 % in den Förderschulen, den geringsten Anteil mit 0,7 % bei den Sekundarschulen.

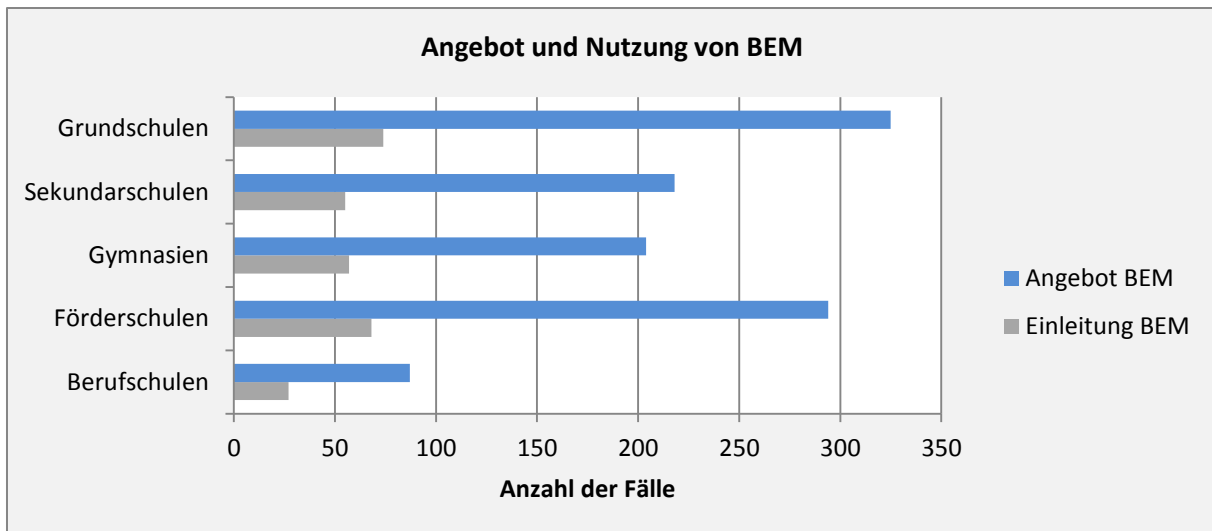


Abb. 5.6: Angebot und Einleitung von BEM in Sachsen-Anhalt im Jahr 2010 im Schulartvergleich - eigene Darstellung, modifiziert nach Daten der Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt (2011)

Zusammenfassend gestaltete sich die Inanspruchnahme eines BEM durch erkrankte Lehrkräfte verhalten. Gründe hierfür können u. a. falsche Assoziationen bzw. eine Fehlinterpretation des Begriff „betriebliche Wiedereingliederung“ sein oder der Tatbestand, dass erkrankte Lehrkräfte keine Unterstützung von bzw. eine Zusammenarbeit mit einer „Kontrollinstanz“ wünschen.

#### 5.1.4 Fokusgruppendifkussionen mit Betriebsärzten

Um an den bisherigen Erfahrungen sächsischer Betriebsärzte zur Beteiligung an BEM-Prozessen teilzuhaben, wurden im November 2013 Fokusgruppendifkussionen mit dem Thema *Analyse des BEM-Prozesses in Schulen* durchgeführt. Daran nahmen 15 in die Lehrerbetreuung involvierte Betriebsärzte der Regionalbereiche Dresden (n = 3), Leipzig (n = 2), Chemnitz (n = 4), Zwickau (n = 4) und Bautzen (n = 2) teil (Anhang B11).

Wird ein BEM-Verfahren eingeleitet, so werden mit dem Beschäftigten individuell Maßnahmen vereinbart und eingeleitet, die eine Teilhabe am Berufsleben ermöglichen (Kap. 5.4.5). Neben Schulleitung, Behindertenvertretung, Personalrat und weiteren möglichen Akteuren ist es ratsam, auch die *Betriebsärzte* in diesen Prozess einzubeziehen, da sie über die entsprechende Fachexpertise hinsichtlich arbeitsmedizinischer Präventionsmaßnahmen verfügen. Nach dem Vertrag der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland einschließlich dem Deutschen Rentenversicherungs-Bund und dem Deutschen Betriebs- und Werksärzteverband sollen Betriebsärzte den BEM-Prozess langzeitkranker Lehrkräfte effektiv unterstützen. Ihre Beteiligung an diesen Prozessen erfolgt aber nach wie vor unzureichend; nur selten ist arbeitsmedizinische Beratung bei BEM-Prozessen gefragt. Zudem gibt es bisher keinen Überblick, in welchem Umfang die Betriebsärzte an BEM-Maßnahmen in den Schulen teilnehmen.

Aus den Befragungen lässt sich entnehmen, dass nur 60 % (n = 9) der Betriebsärzte in wenigen ausgewählten Fällen an BEM-Prozessen beteiligt waren (Anh. B12, B13). Nur etwa der Hälfte von ihnen (53 %) ist die sächsische Dienstvereinbarung (gem. § 80 Abs. 3 Nr. 11 SächsPersVG) zur Einführung und Umsetzung eines BEM (gem. § 84 Abs. 2 SGB IX) im Schuldienst bekannt.

Die Betriebsärzte wünschen sich vor allem Fortbildungen zum Verfahrensablauf (80 %) sowie zu Rechtsgrundlagen (33 %) des BEM-Verfahrens. Betriebsärzte werden in diesem Prozess als Multiplikatoren gesehen: sie sollten Schulleiter immer wieder auf das BEM-Verfahren sowie auf die Möglichkeit der Beteiligung von Betriebsärzten an BEM hinweisen. Zur Ausarbeitung und Umsetzung arbeitsorganisatorischer sowie psychologischer Maßnahmen sollte eine Unterstützung durch Arbeitspsychologen (Antragsteller) erfolgen.

Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wurde in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Arbeit und Gesundheit in Sachsen (ZAGS) und der THUMEDI – Präventionsmanagement GmbH ein Seminarkonzept *BEM-Modul* erarbeitet und dem Sächsischen Bildungsinstitut (SBI) angeboten. Die Inhalte der Veranstaltungen und Rückmeldungen dazu sind in Kapitel 5.4.4 dargestellt.

### 5.1.5 Krankenstand im Bundesländervergleich

Im Vergleich zu Lehrkräften anderer **Bundesländer**, speziell gegenüber Sachsen-Anhalt, sowie zum Branchendurchschnitt gestaltet sich das Arbeitsunfähigkeitsgeschehen in Sachsen positiver bzw. eher unterdurchschnittlich. Lediglich der überdurchschnittlich hohe Anteil der Langzeiterkrankungen ist auch hier auffällig. Ebenso liegen alle Kennziffern zur Arbeitsunfähigkeit sächsischer und sachsen-anhaltischer Lehrkräfte über dem Niveau ihrer Kollegen in den alten Bundesländern.

Im Vergleich fallen die Lehrkräfte aus Sachsen-Anhalt mit dem höchsten Krankenstand (5,6 %), der höchsten durchschnittlichen Krankheitsdauer (8,5 Tagen pro Fall), den meisten AU-Tagen (2.033 je 100 Versicherte) sowie mehr Langzeiterkrankungsfällen (3,7 je 100 Versicherte) auf (Tab. 5.1, 5.2).

Bei sächsischen Lehrkräften liegt der höchste Krankenstand mit über 6 % und den meisten Arbeitsunfähigkeitstagen mit 1.600 je 100 Versicherten an Förderschulen vor. Auch weisen diese Lehrkräfte die höchsten Kennziffern für die Langzeiterkrankungen auf. Wesentlich weniger von Arbeitsunfähigkeit und Langzeiterkrankungen betroffen sind die Lehrkräfte an Grundschulen, Gymnasien und berufsbildende Schulen. Verzerrungen zur Arbeitsunfähigkeit entstehen in der Gruppe der Verwaltung. Hier gibt es einen beträchtlichen Anteil von Abordnungen (mit Langzeitkranken) in der SBA. Ohne diesen Umstand weisen die Mitarbeiter im Verwaltungsbereich das geringste Arbeitsunfähigkeitsniveau auf.

Generell ist der Anteil der **Langzeiterkrankungen** sehr bedeutsam und beträgt mehr als ein Drittel zum gesamten Krankenstand. Bei Lehrkräften an Grundschulen ist der Anteil hier mit ca. 40 % am höchsten.

Detaillierte Daten zur Arbeitsunfähigkeit, inklusive Erkrankungen nach Diagnosegruppen, bei Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen der Jahre 2012 und 2013 für die Bundesländer Sachsen, Sachsen-Anhalt, Deutschland Ost, Deutschland West sowie Gesamtdeutschland sind ausführlich im Anhang B1 - B10 dargestellt. (Anmerkung: Diese Sekundärdatenanalyse beinhaltet alle bundesweit bei der AOK krankenversicherten Lehrkräfte und wurde freundlicher Weise durch das Wissenschaftliche Institut der AOK (WidO) zur Verfügung gestellt.) Zentrale Befunde lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Der Krankenstand und der Anteil an die Langzeiterkrankungen sind bei **Lehrerinnen** generell höher als bei **Lehrern**. Dies gilt für alle Bundesländer und Regionen sowie für Gesamtdeutschland.

- Der Anteil an Langzeiterkrankungen ist bei den Lehrkräften in **Sachsen** geringer als bei denen in **Sachsen-Anhalt** sowie in Deutschland Ost. Er liegt jedoch über dem Niveau von Deutschland West sowie Gesamtdeutschland.
- Der Krankenstand und der Anteil an die Langzeiterkrankungen sind bei **Teilzeitbeschäftigten** in Sachsen-Anhalt höher als bei Vollzeitbeschäftigten. Dies ist der entgegengesetzte Trend gegenüber Gesamtdeutschland. Das Niveau für sächsische Lehrkräfte liegt hier auf dem von Deutschland Ost, jedoch über dem Niveau von Deutschland West und Gesamtdeutschlands.
- **Langzeitkranke** Lehrkräfte in Sachsen sind durchschnittlich so alt wie ihre Kollegen im Bundesdurchschnitt (51,0 Jahre), Langzeitkranke Lehrkräfte in Sachsen-Anhalt sind durchschnittlich älter (52,5 Jahre).
- Während der Anteil der von Arbeitsunfähigkeit im Kalenderjahr betroffenen Lehrkräfte (**AU-Quote**) in Sachsen, in den Regionen sowie in Gesamtdeutschland im zeitlichen Trend fällt, steigt dieser Anteil bei den Lehrkräften in Sachsen-Anhalt (von 54,4 auf 61,0%) weiter an.
- **Burnout** (Z73) als Arbeitsunfähigkeitsdiagnose wurde im Jahr 2012 bundesweit für Lehrkräfte mit 0,5 Fällen je 100 Versicherte angegeben bzw. kodiert. Andere **Burnout assoziierte Erkrankungen** erreichen zusätzlich den gleichen Wert. Für 2013 steigt hier die Rate auf 1,1 Fälle je 100 Versicherte an. Bei Lehrkräften in Sachsen und Sachsen-Anhalt sind mit ebenfalls jeweils 0,5 Fällen je 100 Versicherte konstante Werte zu verzeichnen (Anhang B1 - B10).

### 5.1.6 Informationen der Deutschen Rentenversicherung Bund

Eine Nachfrage bei der Deutschen Rentenversicherung Bund zu vorliegenden Statistiken angestellter Lehrkräfte zu Arbeitsunfähigkeit bzw. Dienstunfähigkeit bei Lehrkräften sowie Informationen zu Langzeiterkrankten und Frühberenteten bzw. Frühpensionierten und Berufswechslern ergab, dass die DRV Bund ab der Berichterstattung für den Rentenzugang 2012 vorerst keine Standardtabellen zum Merkmal „Berufsgruppe“ mehr veröffentlicht (Hinz, persönliche Mitteilung v. 27.07.2014).

Grund dafür ist eine neue Systematik in der Erfassung der Tätigkeitsschlüssel aus der Meldung der Arbeitgeber zur Sozialversicherung seit Dezember 2011. Damit sollen in Zukunft verbesserte und zeitgemäße Differenzierungen der Berufe ermöglicht werden. Derartige Veränderungen sind aber mit Übergangsproblemen verbunden. Ab dem Rentenzugang 2012 werden einige Meldungen zur Sozialversicherung zur letzten Tätigkeit noch nach der alten und einige nach der neuen Schlüssel-systematik erfolgen. Durch die Vermischung der beiden unterschiedlichen Systematiken wird sich in einer längeren Übergangsphase die Interpretationsfähigkeit des Merkmals „Berufsgruppe“ bei Rentenzugangsfällen weiter verschlechtern. Das Merkmal Berufe gibt es bislang in der Statistik der Rentenversicherung nur im Zusammenhang mit der zuletzt ausgeübten Tätigkeit. Es ist jedoch von der Aussagekraft derart beschränkt, dass es z.B. für Risikoabschätzungen bzw. zu Aussagen über die "Gefährlichkeit" von Berufen ungeeignet und aus statistischer Sicht unzulässig ist.

Die Qualität des Merkmals „Berufsgruppe“, das aus dem Tätigkeitsschlüssel der Meldung der Arbeitgeber zur Sozialversicherung stammt, ist aktuell u.a. wegen der für die Rentenversicherung fehlenden Rechtserheblichkeit nicht so valide wie andere rechtserhebliche Merkmale. Bei vielen Rentenzugangsfällen fehlen die Angaben zur Tätigkeit, und zwar dann, wenn zuletzt keine Tätigkeit vorlag oder wenn diese vom Arbeitgeber nicht erfasst wurde. Das Merkmal "Beruf" in der Statistik stellt

somit nur eine Momentaufnahme des im Versicherungskonto des Rentners zeitlich letzten gespeicherten Eintrages dar und gibt andere früher oder sogar hauptsächlich ausgeübte Berufe nicht wieder. Mit den veröffentlichten Ergebnissen der Zugangsfälle mit Berufsangaben konnte daher immer nur eine Aussage darüber getroffen werden, dass von x Rentenzugängen eines Jahres y Versicherte zuletzt in diesem Beruf gearbeitet haben.

Die Ergebnisse in der Kombination Beruf und Erwerbsminderung werden zudem nicht auf regionaler Ebene ausgewertet.

Durch die Problematik, dass mit dem Thema Verbeamtung in allen Bundesländer unterschiedlich umgegangen wird, sind bestimmte „Kuriositäten“ möglich, z.B. wenn einige Lehrkräfte in Bundesländern gewechselt sind, in denen sie als Beamte eingestellt wurden und danach wieder in ein Bundesland zurückgekehrt sind, in dem Lehrer eigentlich im Arbeitnehmerverhältnis beschäftigt werden. Diese Lehrkräfte durften dann ausnahmsweise ihren Beamtenstatus auch in diesem Bundesland behalten.

Angemerkt wurde seitens der DRV Bund weiterhin, dass es - nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Höhe der Absicherung und der eingeschränkteren Verfügbarkeit hinsichtlich des Arbeitsmarktes - zwischen Dienstunfähigkeit bei beamteten Lehrern und Erwerbsminderung bei angestellten Lehrern erhebliche Unterschiede geben dürfte.

## **5.2 Anforderungen und Persönlichkeitsmerkmale im Lehrerberuf**

Für die *Analyse des Anforderungsprofils im Lehrerberuf* wurden exemplarisch Tätigkeitsbeschreibungen der Kultusministerien sowie Lehrpläne im Rahmen der Lehrerausbildung analysiert. Um mögliche Verzerrungen realistischer Anforderungen, die mit dem Lehrerberuf einhergehen, aufzuzeigen, wurden zusätzlich vor allem Lehramtsanwärter, Schulleiter sowie Vertreter der Regionalstellen der SBA, langzeiterkrankte Lehrkräfte, Berufswechsler und Betriebsärzte interviewt und Fokusgruppendifkussionen durchgeführt.

Um die vielfältigen und hohen Anforderungen im Lehrerberuf erfolgreich umsetzen zu können, ist es entscheidend, sich *selbstkritisch* mit den beruflichen Anforderungen und seinen persönlichen Stärken und Schwächen auseinanderzusetzen. Dabei spielen Merkmale der Persönlichkeit, die nachweislich im Zusammenhang mit der Anforderungs- bzw. Belastungsbewältigung stehen, eine bedeutsame Rolle (Mayr, 2011; Rauin, 2007). Die Frage ist, ob die Lehrkraft für diesen Beruf „geeignet“ ist – und umgekehrt, ob dieser Beruf zur Person passt.

Bei den Lehrkräften ist daher von besonderer Relevanz, frühzeitig festzustellen, ob der Beruf zu ihnen passt. Falsche Erwartungen sollen möglichst frühzeitig abgebaut und persönliche Vorstellungen und Zielsetzungen kritisch überdacht werden. Daher soll im Folgenden dargestellt werden, welche Anforderungen der Lehrerberuf mit sich bringt, welche persönlichkeitsbezogenen und motivationalen Merkmale mit der Anforderungsbewältigung im Zusammenhang stehen und wie diese bei verschiedenen Zielgruppen ausgeprägt sind.

### 5.2.1 Anforderungsprofil des Lehrerberufes

Im Mittelpunkt des beruflichen Handelns einer Lehrkraft steht die Arbeit mit ihren Schülern, insbesondere die Gestaltung einer für alle Schüler förderlichen Lehr- und Lernkultur. Ziel ist es, die Schüler „im Rahmen ihrer Individualität zu einem selbstbestimmten und verantwortungsvollen Leben und zum gesellschaftlichen Mitwirken auf der Grundlage der freiheitlich-demokratischen Grundordnung zu befähigen“ (SMK, 2002, S. 5).

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Anforderungen im Lehrerberuf zu kategorisieren und zu systematisieren. Welche Systematisierungsmöglichkeit genutzt wird, hängt zuerst von der Zielstellung ab. Die umfassendsten Berufsbeschreibungen und Anforderungsprofile für den Lehrerberuf bietet die Arbeitsagentur an (BfA, 2014, Anh. C1).

Die Kultusministerkonferenz hat letztmalig 2004 gemeinsame Standards für die Lehrerbildung in den Bildungswissenschaften beschlossen. Als zentrale Aufgaben des Lehrersein im Schulalltag gelten danach

- Unterrichten
- Erziehen
- Beurteilen
- Innovieren.

Parallel dazu müssen Lehrkräfte die entsprechenden „Rollen“ gleichzeitig oder nacheinander einnehmen (KMK, 2004), z.B. die „Rolle“ als

- Lehrender, Planender, Organisierender (Kollege, Vorgesetzter)
- Erzieher, Freund und Vorbild (Schüler)
- Beurteiler (Schüler, Eltern)
- Kollege bzw. Vorgesetzter
- Mitgestalter des Schullebens.

In ein gut organisiertes Kollegium können sich die unterschiedlichen „Lehrer-Persönlichkeiten“ erfolgreich einbringen, austauschen, zusammenarbeiten und davon profitieren. Persönliche Stärken und Schwächen können dadurch in den einzelnen Bereichen ausgeglichen werden. Nur das richtige „Rollenverständnis“ ermöglicht es, die überfordernde Vielgestaltigkeit zu überwinden und vorbeugend Maßnahmen zu ergreifen. Für erfolgreiche Teamarbeit und zur Konfliktbewältigung nutzen Lehrkräfte ihre „emotionale Intelligenz“. Sie sollen sich durch hohes soziales Bewusstsein sowie das Geschick, Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen, auszeichnen. Sie besitzen einen hohen Grad an Bewusstheit beim Umgang mit eigenen Gefühlen und den Emotionen anderer (SMK, 2002).

Der Unterricht als die Kernaufgabe umfasst dabei die Aufgaben

- Lernvoraussetzungen und -fortschritte der Schüler festzustellen,
- Lernprozesse zu initiieren und zu steuern,
- Grundlagen für ein selbst organisiertes lebenslanges Lernen ihrer Schüler legen, (Schüler als handelnde, lernende und selbstbestimmte Individuen akzeptieren und auf dieser Grundlage den Unterricht planen und gestalten),
- die Balance zwischen Lern- und Leistungssituationen zu bewahren (SMK, 2002).

Das bedeutet, dass Lehrkräfte in der Lage sein müssen, Lerninhalte und Arbeitsmethoden kontinuierlich an das Alter, den Entwicklungsstand und die Lernbedürfnisse ihrer Schüler anzupassen, um einen erfolgreichen Unterricht zu gestalten. Das erfordert ein angemessenes Verhältnis zwischen fachsystematischem Lernen und praktischem Umgang mit lebensbezogenen Problemen. Permanent vergleichen Lehrkräfte vereinbarte Ziele mit den erreichten Ergebnissen.

Neben dem *Unterrichten* sowie den Unterrichtsvor- und -nachbereitungen beinhaltet das Lehrersein auch erzieherische, organisatorische und kommunikative Aufgaben, wobei *Bildung und Erziehung* in der pädagogischen Praxis als Einheit gelten. Dabei repräsentieren Lehrkräfte verlässliche Bezugspersonen, die ihrer Schülerschaft eine Orientierung sowie erzieherische Unterstützung bieten. Sie müssen das elterliche Erziehungsrecht und den schulischen Erziehungsauftrag sinnvoll aufeinander beziehen. Ihre Aufgabe ist es, Schüler zu motivieren, zu fordern und zu fördern, deren Leistungen zu beurteilen und zu bewerten und sie zur Übernahme von Verantwortung für sich und andere zu befähigen (SMK, 2002). Aktuell müssen sich Lehrkräfte aufgrund von Pluralisierungs- und Individualisierungsprozessen in der Gesellschaft bei der Erfüllung ihres Erziehungsauftrages auf eine heterogene Schülerschaft einstellen (ebenda), jedoch bei der Erfüllung ihres Erziehungs- und Bildungsauftrages „wertegebunden“ agieren, sich andererseits aber auf den Pluralismus der Wertevorstellungen und Normen ihrer Schüler einstellen (SMK, 2002).

Zudem sind regelmäßige Elterngespräche bzw. Gespräche mit administrativen Personen, unterstützenden Einrichtungen oder Behörden zu führen, was wiederum kommunikative Fähigkeiten sowie eine gezielte Vorbereitung und Ausbildung voraussetzt.

Das *Beurteilen* variiert je nach Lehramt, Schultyp bzw. Unterrichtsfach oder auch nach Bundesland. Der Umgang mit Schülern muss verantwortungsbewusst erfolgen und erfordert von den Lehrkräften ein Berufsethos, das Wertmaßstäbe für die Ausprägung einer entsprechenden pädagogisch-erzieherischen Haltung beinhaltet.

Schulentwicklung bedeutet kontinuierliche Veränderung. Deshalb gilt für Lehrkräfte in besonderem Maße die Herausforderung zum lebenslangen Lernen. Sie sehen ihren Beruf als ständige Lernaufgabe, sich an Innovationsprozessen zu beteiligen und ihre Fähigkeiten ständig weiter zu entwickeln. Sie sehen ihren Beruf als ein Amt mit besonderer Verantwortung und Verpflichtung und beteiligen sich an der Planung und Umsetzung schulischer Vorhaben (KMK, 2004). Um neue Entwicklungen und wissenschaftlichen Erkenntnisse in ihrer Lehrertätigkeit einsetzen zu können und ihr didaktisch-methodisches Repertoire zu komplettieren, müssen Lehrkräfte kontinuierlich an Fort- und Weiterbildungen teilnehmen.

Nicht zu unterschätzen sind im Lehrerberuf auch die *bürokratischen Aufgaben* (u.a. Anlegen und Führen von Schülerbeobachtungen, Zeugniserstellung, Unterrichtsplanung etc.), die durchaus als belastend empfunden werden und Disziplin wie auch ein bestimmtes Maß an Fachwissen erfordern.

***Berufliche Qualifikation und Ausbildung.*** Die Tätigkeit als Lehrkraft erfordert ein erfolgreich abgeschlossenes fachwissenschaftliches und pädagogisches Studium oder einen vergleichbaren, vom Sächsischen Staatsministerium für Kultus anerkannten Abschluss. Pädagogische Unterrichtshilfen sollten über eine Fachschulqualifikation verfügen.

Angehende Lehramtsstudenten sollten die folgenden Fähigkeiten und Kompetenzen mitbringen, um von Anfang an gut auf den Lehrerberuf vorbereitet zu sein (KMK, 2004):

- Fachkompetenz
- Methodenkompetenz
- pädagogische Kompetenz
- Selbstkompetenz
- sprachliche Kompetenz
- soziale Kompetenz
- Motivation.

Als *Kompetenzen* werden Fähigkeiten zur Bewältigung komplexer Anforderungen beschrieben. Fach-, Methoden- und pädagogische Kompetenz können während des Studiums und in der späteren Berufsausübung kontinuierlich weiterentwickelt werden, während Selbstkompetenz, sprachliche und soziale Kompetenz sowie Motivation als Persönlichkeitsmerkmale gesehen werden, die im Erwachsenenalter nur noch bedingt veränderbar sind. *Motivation* gilt nicht als Kompetenz. Es gibt etliche Studierende, die das Lehramtsstudium nicht primär aus Interesse an den eigentlichen Berufsaufgaben – dem pädagogischen Interesse – ergriffen haben. Vielmehr standen Gründe wie die Vereinbarkeit des Berufs mit Familie, Möglichkeiten der Teilzeitbeschäftigung, ein sicheres Anstellungsverhältnis oder auch die Ferienzeiten im Vordergrund. Solche Beweggründe sind zwar prinzipiell nicht zu verurteilen, müssen aber ehrlich hinterfragt werden, ob sie einem echten Interesse an der pädagogischen Tätigkeit gerecht werden.

Damit Lehramtsstudenten nach dem Studium erfolgreich ins Berufsleben einsteigen können, sollten sie bereits während des Studiums ihr Berufsziel und den Weg für ihre spätere Karriere im Blick haben. Dazu kann die Auswahl der Unterrichtsfächer, der Wahlpflicht- und Wahlmodule wie auch gezielte Praktika beitragen. Zudem verbessern sich die Chancen auf dem Arbeitsmarkt, indem Lehramtsstudenten Angebote der Hochschule zum Erwerb von Schlüssel- und Zusatzqualifikationen wahrnehmen.

Zusammenfassend verfügen Lehrkräfte neben solidem, fachlich-inhaltlichem Wissen über umfangreiche pädagogische, didaktisch-methodische und psychologische Kompetenzen. Die Vielfalt des Aufgaben- und Anforderungsspektrums macht den Lehrerberuf interessant und abwechslungsreich, birgt aber andererseits die Gefahr der Überforderung, denn all diese „Rollenanforderungen“ und Aufgaben müssen zeitlich bewältigt werden und keine Lehrkraft kann diese gleichermaßen gut meistern.

Es ließen sich keine aktuellen Quellen für Personalentwicklungskonzepte und Strukturen im Lehrerberuf finden. Die gesichteten Quellen sind älter als 10 Jahre und unterstreichen damit die von ministerialer Seite beigemessene Bedeutung strategischer Zielstellungen in der Personalentwicklung.



## 5.2.2 Persönlichkeitsmerkmale und Motivation für den Lehrerberuf bei Berufswahl (Gymnasiasten) und -ausbildung (Lehramtsstudierende)

### 5.2.2.1 Persönlichkeitscluster

Für die erfolgreiche Bewältigung der dargestellten Anforderungen (Kap. 5.2.1) haben sich – über die „Anwendung von Expertenwissen“ (Bromme, 1997) hinaus – im Lehrerberuf bestimmte Ausprägungen von Persönlichkeitsmerkmalen als förderlich bzw. ungünstig erwiesen (Überblick Mayr, 2011). Das Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit („Big Five“; McCrae & Costa, 1999) stellt kulturübergreifend das bedeutsamste Forschungsparadigma für solche Merkmale dar und liefert auch für den Lehrerberuf wichtige Erkenntnisse (Tab. 5.3).

Tab. 5.3: Befunde zum Zusammenhang von Persönlichkeitsmerkmalen und Verhalten/ Befinden im Lehrerberuf

Merkmal	Merkmalsbeschreibung	Befunde für Lehrkräfte <sup>1</sup>
<b>Neurotizismus<sup>2</sup></b>	Ängstlichkeit, Depression, Befangenheit, Verletzlichkeit	Belastungserleben ↑; Berufszufriedenheit ↓; Burnout-Symptome ↑; Copingstrategien ↓
<b>Extraversion<sup>2</sup></b>	Geselligkeit, Durchsetzungsfähigkeit, Aktivität, Frohsinn	Belastungserleben ↓; Erfolgserleben ↑; Fortbildungsnutzung ↑; Schülerorientiertheit ↑
<b>Offenheit<sup>2</sup></b>	für: Fantasie, Gefühle, Ideen, Handlungen, andere Werte und Normen	Kompetenzerleben ↑; Berufszufriedenheit ↑; Auseinandersetzung mit Fachinhalten ↑
<b>Verträglichkeit<sup>2</sup></b>	Vertrauen, Entgegenkommen, Bescheidenheit, Altruismus	Berufszufriedenheit ↑; Burnout-Symptome ↓
<b>Gewissenhaftigkeit<sup>2</sup></b>	Pflichtbewusstsein, Leistungsstreben, Selbstdisziplin, Besonnenheit	Erfolgserleben ↑; Strategienutzung ↑; Berufszufriedenheit ↑
<b>Selbstwirksamkeitserwartung</b>	optimistische Erwartungshaltung, erfolgreiche Bewältigung von Herausforderungen (Kontrollüberzeugung)	Belastungserleben ↓; Engagement ↑; Berufszufriedenheit ↑; Burnout-Symptome ↓
<b>Intrinsische Motivation</b>	Motive: Arbeit mit Kindern, Wissensvermittlung und -aneignung, Interesse an Fachinhalten	Berufszufriedenheit ↑; Belastungserleben ↓; Engagement ↑; Wissenserwerbsstrategien ↑
<b>Extrinsische Motivation</b>	Motive: finanzieller Nutzen, Sicherheit des Arbeitsplatzes, familienfreundliche Arbeitszeiten, externe Beeinflussung	Anstrengungsvermeidung ↑; Engagement ↓; Belastungserleben ↑

Anmerkungen: <sup>1</sup> (Cano-Garcia et al., 2004; Caprara et al., 2006; Christ et al., 2004; Enzelberger, 2001; Hanfstingl & Mayr, 2007; Klassen & Chiu, 2011; Kokkinos, 2007; Künsting & Lipowsky, 2011; Lipowsky, 2006, 2003; Mayr, 2011, 2007; Montgomery & Rupp, 2005; Pohlmann & Möller, 2010; Schmitz, 2001; Schmitz & Schwarzer, 2002, 1999; Van Dick, 2006); <sup>2</sup> Merkmale des Fünf-Faktoren-Modells („Big Five“; McCrae & Costa, 1999)

Vor allem die Merkmale *Neurotizismus*, *Extraversion* und *Gewissenhaftigkeit* haben sich als bedeutsam für das berufsbezogene Verhalten und Erleben von Lehrkräften erwiesen. Außerdem haben sich neben den „Big Five“ für das Merkmal *Selbstwirksamkeitserwartung* sowie für *motivationale Aspekte* Zusammenhänge zur Anforderungsbewältigung und zum Wohlbefinden ergeben (vgl. Tab. 5.3 für die Richtung der in der Literatur berichteten Zusammenhänge).

Über diese Befunde hinaus sind für die Lehramtsstudierenden Hinweise auf so genannte persönlichkeitsbezogene „*Risikoprofile*“ festzustellen (Foerster, 2008; Rauin, 2007), bei denen beispielsweise die als ungünstig einzuschätzende Merkmalskonstellation *geringe emotionale Stabilität – niedrige*

*Selbstwirksamkeitserwartung* – *geringes fachspezifisches Interesse* auftritt. Ein solches Risikoprofil unter Lehramtsstudierenden ist nach Rauin (2007) nach dem Berufseinstieg mit einem erhöhten Burnout-Risiko verbunden. Auch gibt es Hinweise darauf, dass das Lehramtsstudium von einem Viertel der Studierenden als „Notlösungsentscheidung“ bzw. „Verlegenheitsstudium“ angetreten wird, obwohl häufig problematische persönlichkeitsbezogene Voraussetzungen für den Lehrerberuf vorliegen (Mayr & Neuweg, 2006; Rauin & Gold, 2007; Rothland 2013).

Anhand der im Projekt erhobenen Daten wurde geprüft, ob sich Cluster von Persönlichkeitsausprägungen (Persönlichkeitsprofile) bei Gymnasiasten und Lehramtsstudenten identifizieren lassen, und wie diese hinsichtlich ihrer Passung für den Lehrerberuf beschrieben werden können. Daraus ist ableitbar, ob bestimmte Persönlichkeitsprofile eher günstige oder eher ungünstige Voraussetzungen für die erfolgreiche Anforderungsbewältigung im Lehrerberuf darstellen, was eine frühzeitige Einschätzung der Passung zum Lehrerberuf ermöglicht. Zudem sollte ermittelt werden, ob auch in dieser Stichprobe „riskante“ Persönlichkeitsprofile hinsichtlich der Anforderungsbewältigung aufzufinden sind.

**Stichprobe.** Die Stichprobe setzt sich aus 61 Gymnasiasten (GYM) mit dem Ziel *Lehrerberuf* ( $\emptyset$  Alter: 17,5  $\pm$  1,5 Jahre) und 55 Lehramtsstudierenden (LEST –  $\emptyset$  Alter: 25,0  $\pm$  4,0 Jahre) zusammen.

**Eingesetzte Verfahren.** Die Persönlichkeitsmerkmale für die Clusterbildung (hierarchische Clusteranalyse) und die Unterschiedsanalysen wurden mit den folgenden standardisierten Verfahren erfasst:

- *Big Five*: NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (NEO-FFI; Borkenau & Ostendorf, 2008)
- *Selbstwirksamkeitserwartung*: Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung (SWE; Schwarzer & Jerusalem, 1999)
- *Intrinsische / extrinsische Motivation*: Fragebogen zur Erfassung der Motivation für die Wahl des Lehramtsstudiums (FEMOLA; Pohlmann & Möller 2010; Retelsdorf & Möller, 2012)

Als Indikatoren der psychischen Belastung wurden zusätzlich wahrgenommener Stress (Perceived Stress Scale; PSS; Cohen et al., 1983) und aktuelle psychische Leistungsreserven (Subskala 7 des Work Ability Index; WAI; Hasselhorn & Freude, 2007) erfasst (vgl. auch Tab. 4.6 und 4.7).

**Ergebnisse.** Aus der Clusteranalyse resultieren zwei Cluster (CL1, CL2), die sich in neun Subskalen signifikant und praktisch bedeutsam unterscheiden (Anhang C3). Lediglich für die extrinsischen Motive bestehen keine Unterschiede. Die jeweiligen Mittelwerte liegen für beide Cluster im durchschnittlichen Bereich, so dass sich für diese Stichprobe kein eindeutiges „Risikoprofil“ identifizieren lässt. Dennoch stellen sich die Merkmalsausprägungen von CL1 (GYM: 24 %; LEST: 76 %) als etwas ungünstigere personelle Voraussetzungen für den Lehrerberuf dar als die Ausprägungen von CL2 (GYM: 66 %; LEST: 34 %), da auch Merkmalsunterschiede *innerhalb* des Durchschnittsbereichs praktisch relevante Auswirkungen auf das Verhalten und Erleben haben (Abb. 5.7a).

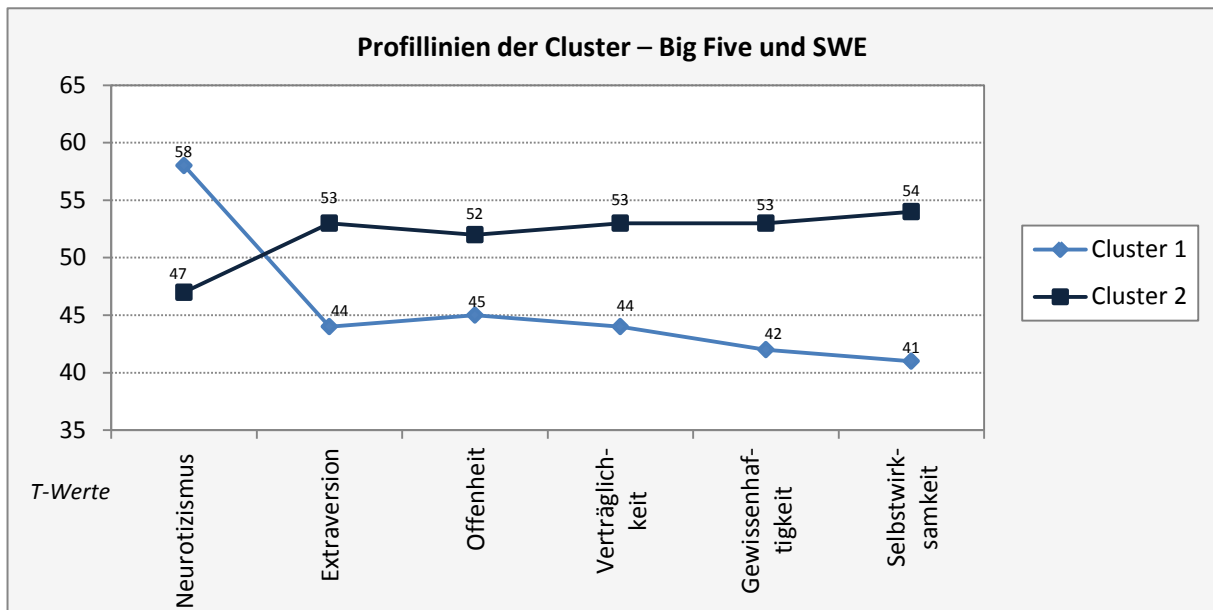


Abb. 5.7a: Clusterprofile für die Big Five (NEO-FFI) und Selbstwirksamkeitserwartung (SWE)

CL1 lässt sich demnach tendenziell als weniger emotional stabil (hoher Neurotizismus), zurückhaltender im Umgang mit Anderen (geringere Extraversion), eher konventionell denkend (geringere Offenheit), wettbewerbsorientiert und selbstbezogen (geringere Verträglichkeit) sowie unüberlegter handelnd und weniger organisiert beschreiben (geringere Gewissenhaftigkeit) (Abb. 5.7a).

Auch ist die Überzeugung, schwierige und neue Situationen aus eigener Kraft meistern zu können, etwas niedriger ausgeprägt (geringere Selbstwirksamkeitserwartung). Zudem ist das Interesse an pädagogischer Arbeit mit Kindern sowie an den fachlichen Inhalten des Studiums bei CL1 geringer, ebenso wie die Überzeugung, eine gute und erfolgreiche Lehrkraft sein zu können (Abb. 5.7b).

Die zusätzliche Prüfung auf Unterschiede in der *Belastungswahrnehmung* und den *psychischen Ressourcen* (Anhang C3) zeigte für CL1 höhere Belastungswerte ( $p < .000$ ;  $\eta^2 = .178$ ) und niedrigere Ressourcen ( $p < .000$ ;  $\eta^2 = .129$ ), was für CL1 im Hinblick auf die Stressoren im Lehrerberuf einen nachteiligen Befund darstellt. Allerdings liegen auch hier für beide Cluster unkritische Mittelwerte vor.

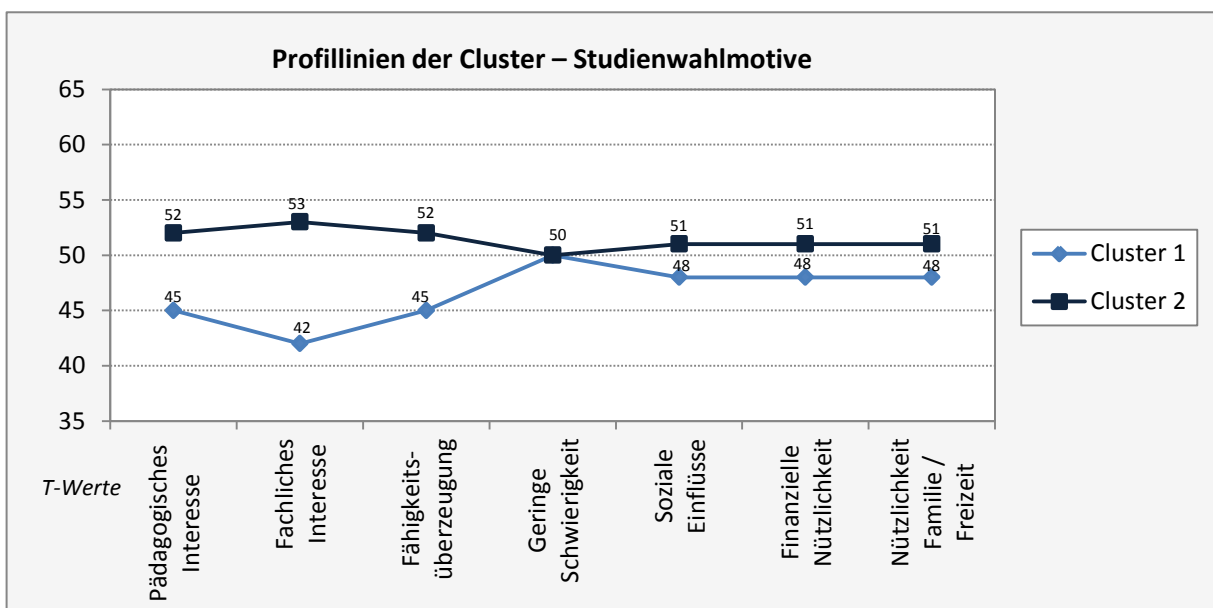


Abb. 5.7b: Clusterprofile für die Studienwahlmotive (FEMOLA)

Nach der Clusterzusammensetzung (unterschiedliche Anteile von GYM und LEST) unterscheiden sich Gymnasiasten und Lehramtsstudierende in ihren Persönlichkeitsmerkmalen. Gymnasiasten weisen tendenziell günstigere Voraussetzungen für den Lehrerberuf auf. Schlussfolgernd scheint ein Teil der Studierenden weniger gut zum Beruf zu passen und das Studium möglicherweise nicht die erträumte Ausbildung darzustellen, auch wenn die Mittelwerte nicht auf problematische Merkmalsausprägungen hinweisen.

### 5.2.2 Berufswahlmotivation bei Gymnasiasten und Lehramtsstudierenden (qualitative Analyse)

Eine für den Lebensweg bedeutsame Entscheidung - wie die Wahl des Studiums - ist von verschiedenen Motiven abhängig. Bei den Berufswahlmotiven handelt es sich um langfristig wirksame Präferenzen, die sich nach Brühwiler (2001) durch die Lehrerausbildung nicht wesentlich verändern. Dafür sprechen Befunde von Terhart et al. (1994), die nachweisen, dass es keine Unterschiede in den relativen Ausprägungen der Berufswahlmotive bei Lehramtsstudierenden und Lehrkräften im Beruf gibt. Die Berufswahlmotive lassen sich in zwei Motivkomplexe unterteilen: die intrinsischen und die extrinsischen Wahlmotive (z.B. Blömeke et al. 2010; Pohlmann & Möller, 2010). Für den Lehrerberuf relevante Motive sind in Tabelle 5.4 dargestellt.

Tab. 5.4: Motivkomplexe der Berufswahl

Intrinsische Motive	Extrinsische Motive
- Arbeit mit Kindern und Jugendlichen	- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- abwechslungsreiche Tätigkeit	- hoher Anteil von Freizeit, Schulferien
- fachbezogen-inhaltliches Interesse	- Sicherheit des Arbeitsplatzes
- Vermittlung von Wissen	- gutes Gehalt
- Leisten eines gesellschaftlichen Beitrages	- Beamtenstatus
- positives Bild vom Beruf	- geringe Schwierigkeit des Studiums

Anmerkung: Informationen übernommen aus Pohlmann und Möller (2010, S. 74) und Klusmann et al. (2009, S. 267)

Es konnte nachgewiesen werden, dass intrinsisch motivierte Lehramtsstudierende zu Beginn ihrer Ausbildung günstigere Studien- und Lernstrategien berichteten und mit dem Studium zufriedener waren (Künsting & Lipowsky, 2011; Mayr, 2011). Künsting und Lipowsky (2011) schlussfolgern daraus, dass eine hohe intrinsische Motivation einen guten Start ins Lehramtsstudium begünstigt. Mayr (2011) verweist in diesem Zusammenhang auf eine geringere Wahrnehmung von Belastungen. Dagegen erweist sich eine hauptsächlich auf extrinsischen Motiven basierende Studienwahl als problematisch, da in solchen Fällen ein reduziertes Arbeitsengagement und eine Anstrengungsvermeidung im Studium häufiger auftraten (Pohlmann & Möller, 2010). Gold und Kloft (1991) berichten bei vorwiegend extrinsisch motivierten Studierenden von Lern- und Leistungsschwierigkeiten, was im Einklang mit den von Mayr (2011) genannten ungünstigen Lernstrategien im Studium steht. Extrinsische Motive sind zudem verknüpft mit einem erhöhten Belastungserleben (Mayr, 2011). Dennoch kann das Einbeziehen extrinsischer Motive in die Studienwahl nicht ausschließlich negativ betrachtet werden, da diese dazu beitragen können, berufliche Belastungen abzupuffern und die generelle Zufriedenheit zu erhöhen. Das wirkt sich auch auf die berufliche Handlungsfähigkeit aus (Enzelberger, 2001; Lipowsky, 2003). Dem gegenüber sollte aber eine ausreichende intrinsische Motivation stehen.

Im Rahmen des Projektes wurde weiterhin untersucht, welche Motive Lehramtsstudenten und Gymnasiasten mit Berufswunsch Lehrer für ihre Berufswahl bzw. ihren Berufswunsch angeben.

**Stichprobe.** Die Stichprobe setzt sich aus 28 Lehramtsstudierenden der TU Dresden und 36 sächsischen Gymnasiasten mit Berufswunsch *Lehrer* (Gymnasiasten) zusammen (Tab. 5.5; vgl. auch Kap. 4.2).

Tab. 5.5: Überblick über die Stichprobenzusammensetzung

	Gymnasiasten	Lehramtsstudenten
<b>Geschlecht</b>	10 Männer, 18 Frauen	9 Männer, 19 Frauen
<b>Praktische Lehrerfahrungen</b>	21 ja, 2 teilweise, 3 nein	Auswahlkriterium
<b>Stufe/Semester</b>	Sekundarstufe II	1. – 15. Semester
<b>angestrebter Schultyp</b>		22 Gymnasium, 1 Grundschule, 5 Berufsschule
<b>angestrebter Abschluss</b>		26 Bachelor/Master, 1 Staatsexamen

**Methode:** Zur Identifikation der Berufswahlmotive wurden halbstandardisierte Interviews geführt.

**Ergebnisse.** Die Aufteilung der Antworten der Lehramtsstudenten und Gymnasiasten in die Kategorien *intrinsische Motivation* und *extrinsische Motivation* (Abb. 5.8 und Abb. 5.9) zeigt eine vergleichbare Motivstruktur. Allerdings lassen sich rund 14 % der Aussagen der Gymnasiasten keiner Motivgruppe eindeutig zuordnen, so dass diese als *vage Motive* bezeichnet werden. Dazu zählen Aussagen wie „*Unsicherheit, eventuell gibt es einen anderen Beruf, der noch besser zu mir passt*“ oder „*habe ein anderes Studienfach im Hinterkopf*“.

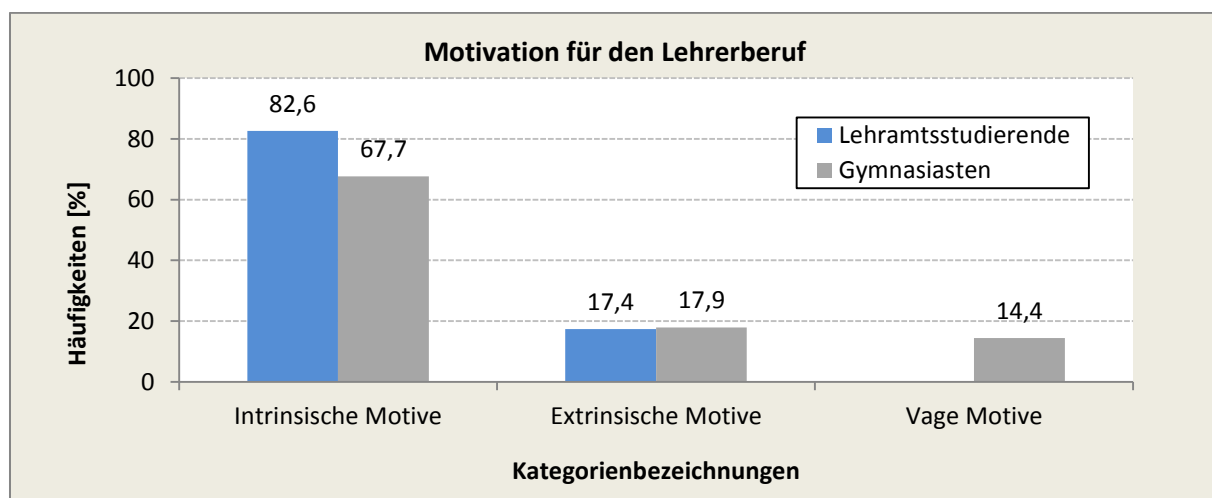


Abb. 5.8: Motivation für die Wahl des Lehrerberuf (Lehramtsstudierende und Gymnasiasten)

Wie sich die Gruppe der *Intrinsischen Motive* zusammensetzt, ist in Abb. 5.9 dargestellt. Insgesamt lassen sich aus den Antworten der Interviewten neun Motivkategorien ableiten. Die *Arbeit mit Menschen* ist bei Studierenden und Gymnasiasten unter den intrinsischen Motiven das stärkste Motiv, aber auch die *Lehrtätigkeit* und die *überfachliche Wertevermittlung* stellen bei beiden Teilstichproben bedeutsame Motivationsfaktoren dar. Seltener werden die Kategorien *etwas zurückbekommen durch Arbeit mit Kindern* (nur Lehramtsstudierende) und *Fähigkeitsüberzeugung* genannt.

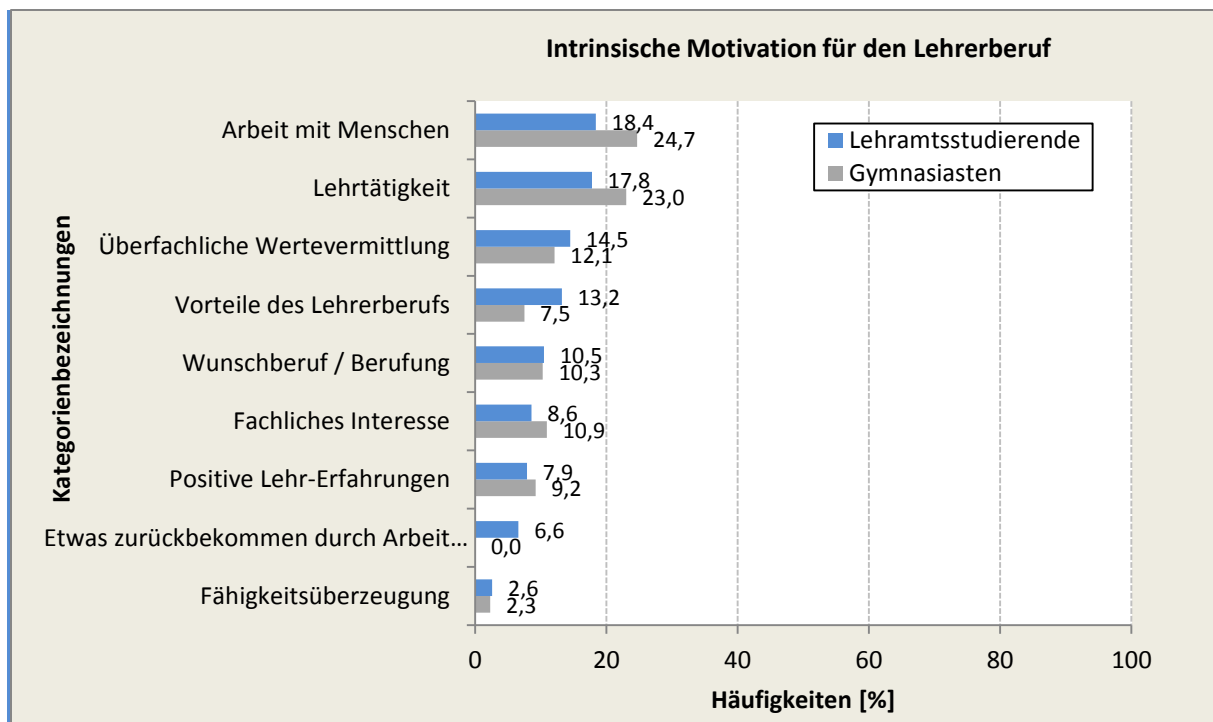


Abb. 5.9: Intrinsische Motive für die Wahl des Lehrerberufes (Lehramtsstudierende u. Gymnasiasten)

Die **Motivkategorien** sind wie folgt definiert:

1. Unter der Kategorie *Arbeit mit Menschen* sind alle Aussagen zusammengefasst, die die Freude am Umgang mit Menschen bzw. Kindern als wichtig herausstellen, z.B. „*Freude am Umgang mit Kindern*“.
2. *Lehrtätigkeit* beinhaltet alle Äußerungen, die die Lehrtätigkeit als interessant und/ oder lohnenswert beschreiben. Beispiele dafür sind „*Jemandem etwas beibringen, Wissen und Kompetenzen weitergeben*“ und „*Spaß am Erklären*“.
3. In *überfachliche Wertevermittlung* fallen alle Bemerkungen, in denen die Betonung auf der Unterstützung und Entwicklung der Kinder liegt, z.B. „*ich möchte Kindern etwas mitgeben*“ oder „*Kindern Hilfe bei der Entwicklung geben*“.
4. Unter *Vorteile des Lehrerberufes* wurden alle Aussagen subsumiert, die auf die Begeisterung für den Lehrerberuf, mit all seinen Besonderheiten und daraus resultierenden Vorteilen, hindeuten. Treffende Aussagen hierzu sind „*man lernt immer Neues hinzu*“ und „*abwechslungsreiche Arbeit*“.
5. Die Kategorie *Wunschberuf/ Berufung* umfasst alle Motive, in denen die Euphorie für den Beruf nicht an eine genaue Ursache gebunden ist und eher einem inneren Bauchgefühl geschuldet ist, beispielsweise „*macht mir Spaß, ist meine Berufung*“ oder „*ich wollte es schon immer/ mein Wunsch im Hinterkopf*“.
6. *Interesse am Fach* vereint alle Aussagen, in denen der Fokus auf dem gewählten Unterrichtsfach liegt, z.B. „*die Fächer interessierten mich (auch Leistungskurs)*“; „*ich habe Latein gern in der Schule gemacht*“.
7. Aussagen wie „*durch Nachhilfe geben gemerkt, dass es das Richtige ist*“, in denen eine selbst ausgeführte Lehrtätigkeit als bestärkend bewertet wurde, wurden unter *positive Lehr-Erfahrungen* subsumiert.
8. *Etwas zurückbekommen durch Arbeit mit Kindern* ist gekennzeichnet durch die als positiv empfunden beschriebenen Reaktionen der Schüler, beispielsweise „*man bekommt viel von den Kindern zurück*“ und „*wenn man dankbare Schüler hat, ist das Motivation für den Lehrer*“.

9. *Fähigkeitsüberzeugung* enthält alle Aussagen, die die Überzeugung oder den Wunsch der Eignung für den Beruf zum Ausdruck bringen, z.B. „*ich bin zuversichtlich, die Probleme meistern zu können (schwierige Schüler)*“, „*ich bin ein theoretischer Typ, kann gut erklären*“.

Abb. 5.10 zeigt die von Berufseinsteigern genannten *extrinsischen Motive*. Bei den Lehramtsstudierenden dominiert mit einer Aussagenhäufigkeit von 56,3 % die so genannte *Nützlichkeit des Berufes für die Lehrkraft*, während die häufigsten Nennungen der Gymnasiasten mit 50 % in die Motivkategorie *Lehrer im sozialen Umfeld als Vorbilder* fallen. Weniger häufig werden von beiden Zielgruppen die Kategorien *Ratschlag von anderen Lehrern* und *Zusammenarbeit im Kollegium* genannt.

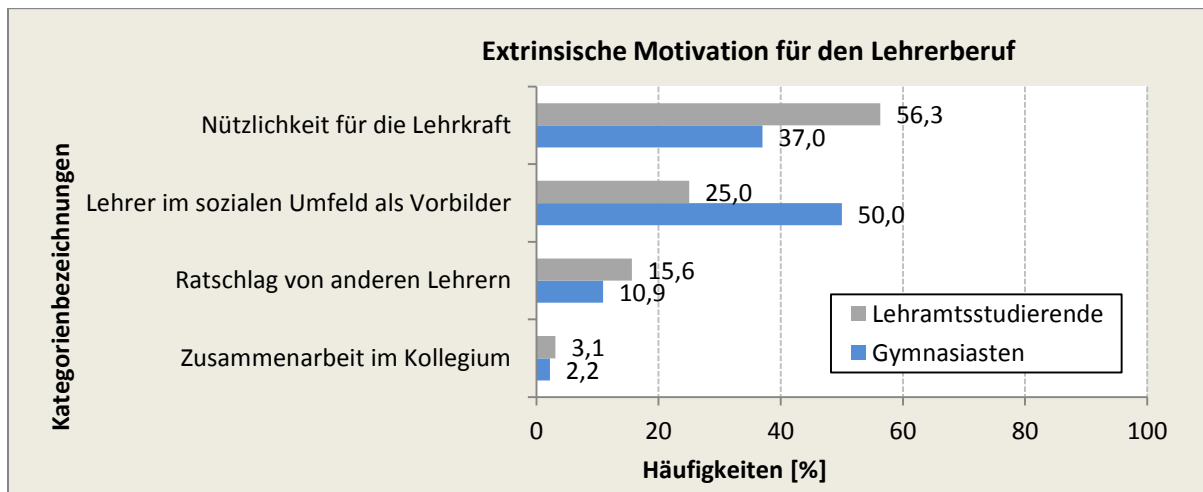


Abb. 5.10: Extrinsische Motive für die Wahl des Lehrerberufes (Lehramtsstudierende und Gymnasiasten)

**Kategoriendefinitionen:**

1. Kennzeichnend für die Kategorie *Nützlichkeit für die Lehrkraft* sind die pragmatischen Vorteile, die mit dem Lehrerberuf assoziiert sind, z.B. „*ein sicherer Arbeitsplatz und Einkommen*“, „*familienfreundlicher Beruf*“ und „*kein Schichtdienst im Lehrerberuf*“.
2. Unter *Lehrer im sozialen Umfeld als Vorbilder* sind alle Aussagen subsumiert, in denen Erfahrungen mit Lehrern als positiv und beeindruckend beschrieben werden, wodurch die Lehrer als Leitfiguren fungieren. Beispielhafte Aussagen dafür sind „*guter Lehrer aus der eigenen Schulzeit als Vorbild*“ und „*Lehrer als Vorbild in der Familie*“.
3. Auskünfte, die darauf hinweisen, dass von anderen Lehrkräften zum Beruf geraten wurde, gehören zur Kategorie *Ratschlag von anderen Lehrern*, so etwa „*wurde mir vom Lehrer empfohlen*“ oder „*Deutschlehrerin fragte nach Vortrag, ob ich denn Lehrer werden möchte*“.
4. Die Kategorie *Zusammenarbeit im Kollegium* vereint alle Äußerungen, in denen die Freude auf eine gute Zusammenarbeit mit den künftigen Kollegen zum Ausdruck gebracht wird, z.B. „*Zusammenarbeit mit anderen Lehrern als Motivation*“.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass bei beiden Zielgruppen die intrinsische Motivation deutlich überwiegt, was als positiver Befund zu werten ist. Die etwas niedrigeren Aussagehäufigkeiten der Gymnasiasten zur intrinsischen Motivation sind auf Unsicherheiten hinsichtlich der künftigen Studienwahl zurückzuführen (Kategorie *vage Motive*). Gerade an dieser Stelle ist dann der Einsatz von Selbsterkundungsverfahren anzuraten (Kap. 5.4.1). Bei den intrinsischen Motiven stehen die *Arbeit mit Menschen bzw. Kindern/ Schülern* sowie das *Interesse an der Lehrtätigkeit* an vorderster Stelle.

Da diese Aspekte essentielle Merkmale des Lehrerberufs sind, erhöht eine solche Studienmotivation die Wahrscheinlichkeit für eine hohe Zufriedenheit und Einsatzbereitschaft in Studium und Beruf.

Bei den im Vergleich zur intrinsischen Motivation seltener genannten extrinsischen Motiven dominieren vor allem bei den Lehramtsstudierenden die *nützlichen Seiten des Berufs*, d.h. Gehalt, Arbeitsplatzsicherheit, Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Solche Faktoren können zur späteren Berufszufriedenheit beitragen und die Verweildauer im Beruf erhöhen. Der stärkste extrinsische Motivationsfaktor bei den Gymnasiasten, die *Vorbildwirkung von anderen Lehrkräften*, bietet Grundlage zur Empfehlung der kritischen Reflexion der *eigenen* Voraussetzungen für den Lehrerberuf. Von Seiten der Berufsinteressenten sollte hinterfragt werden, welche Fähigkeiten und Eigenschaften ein als Vorbild angesehener Lehrer mitbringt, und ob die eigenen Merkmale mit diesen übereinstimmen.

### 5.2.3 Persönlichkeitsmerkmale verschiedener Zielgruppen (qualitative Analyse)

Wie in Kapitel 5.2.2.1 dargestellt, sind die Ausprägungen von Persönlichkeitsmerkmalen relevant für das arbeitsbezogene Handeln und Erleben von Lehrkräften, da sie sich förderlich (als Ressource) oder nachteilig auf die Bewältigung von beruflichen Anforderungen auswirken können. Neben den in Kap. 5.2.2.1 aufgeführten empirischen Befunden, die sich auf quantitative Erhebungen stützen, sollen zusätzlich die Ansichten und Erfahrungen der einzelnen Zielgruppen des Lehrerberufes zu berufsrelevanten Persönlichkeitsmerkmalen qualitativ betrachtet werden.

Es sollen Hinweise darauf gewonnen werden, welche Merkmale der Persönlichkeit von den verschiedenen Zielgruppen als *Ressourcen* für den Lehrerberuf angesehen werden, das heißt, welche Eigenschaften eine Lehrkraft besitzen sollte, um den Berufsanforderungen erfolgreich begegnen zu können. Des Weiteren sollen im Hinblick auf diese Einschätzungen Unterschiede zwischen den Zielgruppen aufgezeigt werden.

Zur inhaltsanalytischen Auswertung liegen Informationen von den Zielgruppen der lehramtsstudieninteressierten Gymnasiasten, Lehramtsstudierenden, berufstätigen und langzeiterkrankten Lehrkräfte vor.

Die Gesamtstichprobe setzt sich aus 26 berufstätigen Lehrkräften aus Sachsen-Anhalt, 33 langzeiterkrankten Lehrkräften, die sich zur Behandlung in der Helios Klinik Schwedenstein befanden, 28 Lehramtsstudierenden der TU Dresden und 36 sächsischen Gymnasiasten zusammen (Kap. 4.2). Die Datenerhebung erfolgte analog zur Darstellung in Kapitel 4.3.1 angelehnt an Mayring (2010).

Aus den Interviews lassen sich 20 Merkmalskategorien für die Lehrerpersönlichkeit ableiten. Diese sind für die vier Zielgruppen in Abb. 5.11 veranschaulicht, wobei jeweils die Anteile der Nennungen bezogen auf die Gesamtaussagenzahl je Zielgruppe dargestellt sind. Über alle Lehrkräftegruppen hinweg wurden die Kategorien *Empathie*, *Offenheit/ Flexibilität*, *Durchsetzungsfähigkeit*, *Engagement/ Motivation*, *Freundlichkeit/ Humor* sowie *Vertrauenswürdigkeit* am häufigsten genannt.

- *Empathie* meint in diesem Zusammenhang, dass Lehrkräfte die Fähigkeit und Bereitschaft besitzen sollten, sich in ihre Schüler hineinzusetzen. Sie sollten das Umfeld ihrer Schüler betrachten, in dem diese leben und Verständnis für sie aufbringen. Zitate wie „*sollte Einfühlungsvermögen haben*“ und „*man muss auch den Kontext begreifen, in dem das Kind lebt*“ verdeutlichen das Anliegen.



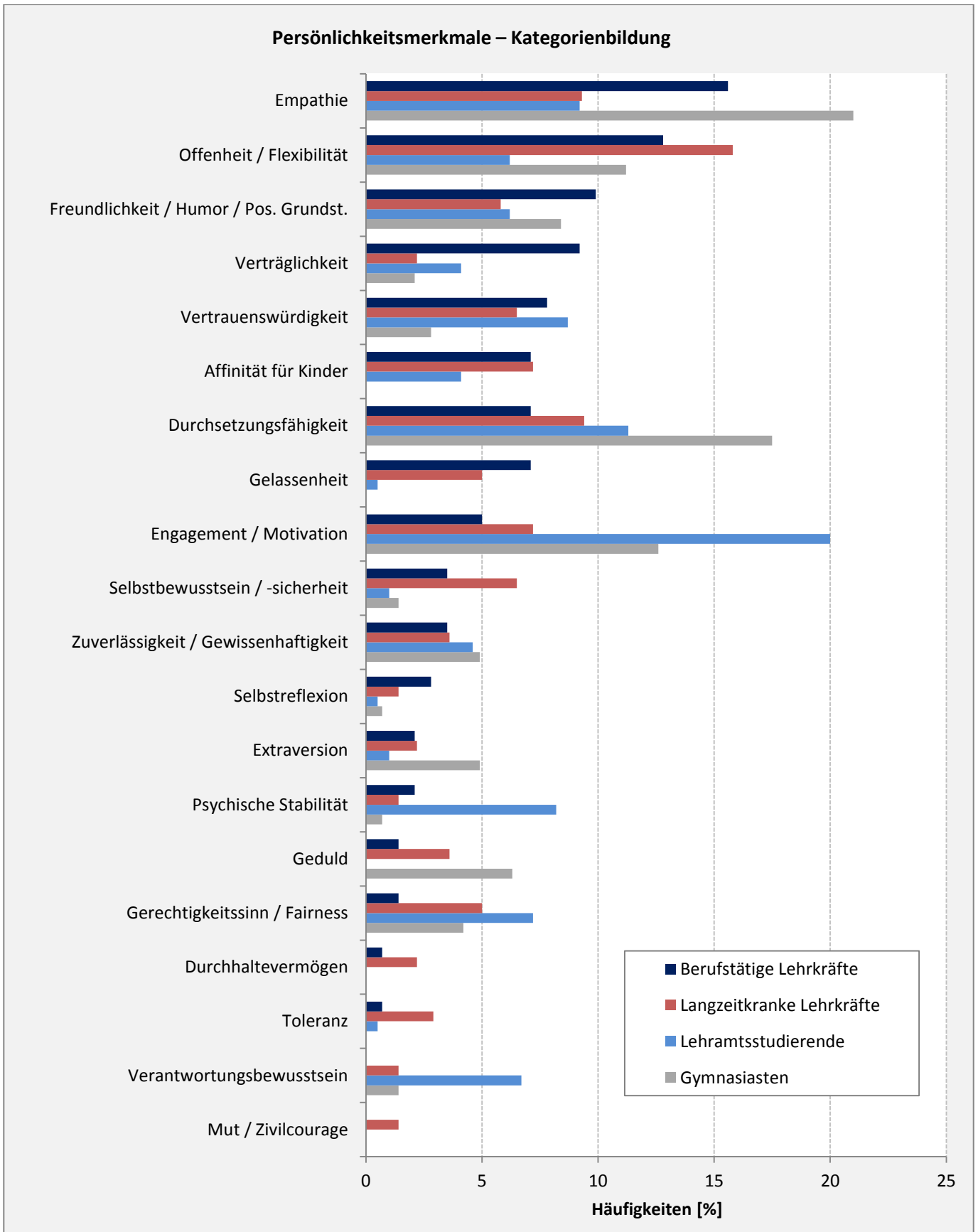


Abb. 5.11: Kategorien der Lehrerpersönlichkeit nach Zielgruppen

Anm.: Pos. Grundst. = positive Grundstimmung; Sortierung der Aussagenhäufigkeiten absteigend nach der Zielgruppe „Berufstätige Lehrkräfte“; Achsenbereich von 0 - 25 %; fehlender Balken = Aussagenanteil 0 %; Prozentwerte und Beschreibung der in diesem Kapitel nicht erläuterten Kategorien in Anhang C2

- *Offenheit / Flexibilität* beinhaltet die Forderung nach Aufgeschlossenheit gegenüber neuen Erfahrungen und anderen Meinungen, wie durch die Aussage „*immer ein offenes Ohr haben*“ deutlich wird, und der Bereitschaft zum Experimentieren, das heißt, Lehrkräfte sollten „*die Möglichkeit nutzen, Vieles auszuprobieren*“ und „*neue Impulse aufnehmen*“. Auch sollten Lehrkräfte anpassungsfähig sein und sich „*immer wieder auf neue Situationen einstellen können*“.
- *Durchsetzungsfähigkeit* bringt zum Ausdruck, dass es wichtig ist, Anforderungen zu stellen und diese auch gegenüber den Schülern durchzusetzen. „*Kann sich durchsetzen*“ und „*kann Forderungen stellen*“ sind daher prägende Antworten.
- *Engagement / Motivation* beschreibt, dass Lehrkräfte Einsatzbereitschaft und Begeisterung für ihre Tätigkeit mitbringen und diese auch nach außen zeigen sollten. Dazu gehörige Äußerungen sind „*wenn man Lehrer werden will, bringt man ganz viel Elan mit*“, „*Freude am Beruf zeigen*“ und „*sollte engagiert sein*“.
- *Freundlichkeit / Humor / positive Grundstimmung* als zu beschreibende Einstellung helfen Lehrkräften, einen positiven Umgang mit den Schülern zu pflegen und die angenehmen Aspekte des Berufes zu sehen. Zitate wie „*Humorlosigkeit ist ganz schlecht*“, „*optimistisch sein*“ oder „*sollte freundlich sein*“ sind typische Äußerungen dazu.
- *Vertrauenswürdigkeit* umfasst alle Meinungen mit dem Inhalt, ein Vertrauensverhältnis zwischen der Lehrkraft und den Schülern aufzubauen. Dafür ist es den Befragten wichtig, dass die Lehrkräfte ehrlich ihre Meinung vertreten, dabei glaubhaft erscheinen und vertrauliche Inhalte ebenso behandeln. Für diese Kategorie sind Aussagen wie „*Kinder spüren, ob Lehrer ehrlich sind*“ oder „*Vertrauensverhältnis zwischen Lehrer und Schüler muss da sein*“ prägnant.

Die Kategorien *Empathie* und *Durchsetzungsfähigkeit* werden von den Gymnasiasten deutlich häufiger genannt als von den übrigen Zielgruppen. Die Kategorien *Engagement/ Motivation, psychische Stabilität* (z.B. „*psychisch stark in den Beruf gehen*“) und *Verantwortungsbewusstsein* (z.B. „*Lehrer haben eine enorme Verantwortung gegenüber Schülern*“) werden dagegen von den Lehramtsstudierenden am häufigsten angegeben. *Verträglichkeit* (z.B. „*Kritik einstecken können*“) ist wiederum für die berufstätigen Lehrkräfte von höherer Bedeutung als für die anderen Zielgruppen. Für die langzeiterkrankten Lehrkräfte zeigen sich in der Kategoriendarstellung keine deutlichen Abweichungen von den berufstätigen Lehrkräften.

Aus den am häufigsten genannten Persönlichkeitskategorien der Zielgruppen lässt sich ableiten, dass Eigenschaften, die für den Aufbau und Erhalt einer gelungenen Lehrer-Schüler-Beziehung bedeutsam sind, für die Lehrkräfte wichtige Berufsvoraussetzungen darstellen (*Empathie, Freundlichkeit / Humor / positive Grundstimmung, Vertrauenswürdigkeit*).

Darüber hinaus werden Aspekte, die das Agieren im Unterricht und die Gestaltung der Lehr-Lern-Situation betreffen, von den Zielgruppen übergreifend hervorgehoben (*Offenheit / Flexibilität, Durchsetzungsfähigkeit*).

Die vergleichsweise häufigen Aussagen bei den Gymnasiasten zur *Empathie* könnten aus ihrem hohen Berufsinteresse, speziell der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, resultieren. Dieses Berufsinteresse wird in entsprechenden Aussagen wie „*Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Denkweise von Kindern haben*“ oder „*empathiefähig sein, auf einzelne Schüler eingehen*“ deutlich. Für die Herausstellung der *Durchsetzungsfähigkeit* bei den Gymnasiasten könnten die unmittelbar zurück- bzw. noch vorliegenden Eindrücke aus der Schülerrolle mitverantwortlich sein, die zur Charakterisierung der Lehrkraft als „*konsequent*“, „*Respektsperson*“ und „*Autorität*“ führen.

Für die Lehramtsstudierenden scheint besonders die Kategorie *Engagement/ Motivation* bedeutsam zu sein. Das könnte durch die bewusste Motivation, sich für das Studienfach *Lehramt* zu entscheiden sowie für die langjährige Studien- und Referendariatszeit, die eben diese Eigenschaften erfordert, mitbedingt sein. Dazu äußerten die Studierenden unter anderem, dass man „*Lehrer aus innerer Überzeugung heraus werden*“ solle. Die Hervorhebung der *psychischen Stabilität* und des *Verantwortungsbewusstseins* könnten durch das arbeitsintensive Studium sowie die ersten professionellen Erfahrungen im Unterrichten bzw. im Umgang mit Schülern beeinflusst sein.

Da sich die langzeitkranken Lehrkräfte in ihren Aussagen zur Lehrerpersönlichkeit nicht grundlegend von denen der berufstätigen Lehrkräfte unterscheiden, ist davon auszugehen, dass erfahrene Lehrkräfte – unabhängig vom Gesundheitsstatus – die „optimale“ Lehrkraft übereinstimmend charakterisieren. Lediglich der *Verträglichkeit* geben die Berufstätigen eine höhere Wertigkeit als die Langzeitkranken und die Berufseinsteiger, wenn sie u.a. fordern, „*menschlich [zu] sein*“ und „*Kompromisse ein[zu]gehen*“.

Inwieweit die Interviewten den durch die Kategorienbildung erstellten persönlichkeitsbezogenen Anforderungen im Berufsalltag entsprechen (werden), bleibt offen; ebenso wie die gesundheitsbezogenen Konsequenzen.

Insgesamt ist festzuhalten, dass aus der Sicht derzeitiger und künftiger Lehrkräfte vor allem die Persönlichkeitsmerkmale berufsrelevant sind, die eine positive Lehrer-Schüler-Interaktion erleichtern sowie eine fruchtbare Unterrichtsatmosphäre schaffen.

### **5.3 Frühwarnindikatoren zur Erhaltung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit im Lehrerberuf**

Zur *Ermittlung von Frühwarnindikatoren für frühzeitige Dienstunfähigkeit* wurden drei verschiedene Analysen herangezogen:

- Im Rahmen der leitfadengestützten *Interviews* wurden *Ressourcen* und *Fehlbelastungen* der Lehrertätigkeit herausgearbeitet (positive und kritische Aspekte des Lehrerberufs).
- Die sog. modifizierte Vitalitätsdiagnostik - eine erweiterte arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchung mit individueller Gesundheitsberatung (Seibt et al. 2007) - wurde eingesetzt, um anhand dieser Daten gesundheitliche Gefährdungen jüngerer Lehrkräfte im Vergleich zu denen älterer Lehrkräfte sowie zur Allgemeinbevölkerung zu analysieren.
- Anhand der Daten aus arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen (Sachsen) und der Befragung zu arbeits-, gesundheits- und personenbezogenen Risiken und Ressourcen (Sachsen-Anhalt) wurde der Zusammenhang von Arbeit und Gesundheit für sächsische (arbeitsmedizinische Betreuung) und sachsen-anhaltische Lehrkräfte (ohne präventive Maßnahmen) analysiert.

Abgeleitet aus diesem Vorgehen wird ein individuelles Belastungs- und Gesundheitsprofil erstellt (Kap. 7.1). Im Folgenden werden die Ergebnisse der drei Analysen vorgestellt.

### 5.3.1 Ressourcen und Quellen der Fehlbelastung – die Sicht langzeitkranker Lehrkräfte

Bei einer Nichtpassung von Belastung und Beanspruchung kann es zu kurzfristigen oder langfristigen negativen psychischen und physischen Reaktionen kommen (Hacker, 2005). Geschieht dies über einen längeren Zeitraum, so kann es durch das wiederholte oder gar dauerhafte Er- bzw. Durchleben einer Stresssituation, zu einer Schädigung des Herz-Kreislaufsystems kommen (Jantowski & Hartleib, 2012). Damit solche negativen Auswirkungen minimiert werden können, sollte auf eine Passung von Arbeitsplatz und Arbeitnehmer geachtet werden.

Bezugnehmend darauf sollte bei den Lehrkräfte-Zielgruppen auf der Basis ihrer Erfahrungen und ihres Expertenwissens aus der beruflichen Praxis analysiert werden, wie sie mit den Arbeitsbelastungen ihres Berufes umgehen und welche Wege der Personalentwicklung und Arbeitsgestaltung sich finden lassen. Um ein differenziertes Bild von Lehrerbiographien zu erhalten und passgenaue Möglichkeiten der Unterstützung identifizieren zu können, gehören langzeitkranke Lehrkräfte zu den Interviewpartnern. Gerade die Erfahrungen und Anregungen aus dem Lehrerberuf sind unverzichtbar, wenn es darum geht, die Ausbildung der Lehramtsstudenten und Referendare zielführender zu gestalten und präventive Maßnahmen zur Bewältigung der Arbeitsbelastungen anzubieten. Nur mit einer praxisorientierten Ausbildung und entsprechenden Unterstützungsmöglichkeiten wird es zukünftig möglich sein, die vielfältigen Anforderungen im Lehrerberuf effektiv zu bewältigen und eine ausgewogene Balance zwischen „Schule“ und privatem Alltag herzustellen.

Daher zielt die nachfolgende Analyse darauf ab, neben den *Ressourcen* auch die *Fehlbelastungen* der Lehrkräfte zu identifizieren. Das subjektive Erleben der beruflichen Situation langzeitkranker Lehrkräfte wird im Hinblick auf positive und kritische Aspekte des Lehrerberufs sowie der Verfügbarkeit von Ressourcen im Umgang mit Belastungen untersucht. Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, wie der Krankheitsprozess und die berufliche Zukunft wahrgenommen werden. Zur besseren Übersichtlichkeit der Ergebnisse, wird in der Darstellung der Interviewergebnisse der Fokus nachfolgend auf die fünf am häufigsten genannten Kategorien zu jeder Fragestellung gelegt.

**Stichprobe.** Für die Untersuchung liegen Interviewdaten von 33 Lehrkräften vor (Lehrerinnen: N = 29; 87,9 %; Lehrer: N = 4; 12,1 %), die sich zum Zeitpunkt der Befragung in stationärer Behandlung in der HELIOS Klinik Schwedenstein in Pulsnitz befanden (Tab. 5.6). In dieser Einrichtung wird nahezu das ganze Spektrum psychischer und psychosomatischer Störungen behandelt. Die interviewten Lehrkräfte sind als langzeitkrank einzustufen. Für den Begriff der *Langzeiterkrankung* gibt es lediglich eine Vorgabe hinsichtlich der Anzahl der Krankentage (§84 SGB IX - Arbeitsunfähigkeit von länger als sechs Wochen innerhalb eines Jahres).

Tab. 5.6: Stichprobencharakteristika der langzeitkranken Lehrer

Variable	Dimension	LZK Gesamt (N = 33)	LZK Lehrerinnen (N = 29)	LZK Lehrer (N = 4)
Alter [Jahre]	[MW ± SD]	52,5±6,6	52,9±6,5	49,0±6,9
<b>Beschäftigungsverhältnis</b>				
Angestellte	[% (Anzahl)]	57,6 (19)	55,2 (16)	75,0 (3)
Beamte		42,4 (14)	44,8 (13)	25,0 (1)
<b>Teilzeitarbeit</b>	[% (Anzahl)]	33,3 (11)	37,9 (11)	--

Das Durchschnittsalter der Lehrkräfte liegt bei rund 52 Jahren, wobei Männer im Durchschnitt 49 Jahre und Frauen 53 Jahre alt sind. Es sind 58 % als Angestellte und 42 % als Beamte beschäftigt. Außerdem befinden sich 38 % der Frauen in einem Teilzeitverhältnis, während sich bei den Männern keiner in einer derartigen Teilzeitarbeit befindet. Insgesamt sind jeweils 18 % der Lehrkräfte an Grund- und Berufsschulen tätig. Von den vier männlichen Lehrkräften arbeiten drei Lehrer an Berufsschulen und einer ist am Gymnasium tätig. Bei der Gruppe der Lehrerinnen ist der größte Teil von ihnen (27 %) an Förderschulen tätig, gefolgt von 21 % der Lehrerinnen, die an Grundschulen und 14 % die an Gymnasien beschäftigt sind. Jeweils 10 % der Frauen arbeiten an Mittel- und Berufsschulen oder anderen Schultypen und nur 7 % sind an Gesamtschulen beschäftigt.

Befragt nach der Dauer ihrer Erkrankung gaben 35 % der Lehrer an, bereits länger als drei Jahre erkrankt zu sein, 31 % sind zwischen einem und drei Jahren krank. Seit weniger als einem Jahr sind 19 % der Befragten erkrankt, während jeweils 7 % der Lehrer ihre Krankheit als immer wiederkehrende Erkrankungszeiten bzw. ihre Krankheit als langsamen, schleichenden Prozess angeben.

Bei den Erkrankungen handelt es sich nach Angaben der Befragten überwiegend um psychische Störungen (67 %) und psychosomatische Beschwerden (33 %).

**Ergebnisse. Positives am Lehrerberuf.** Die häufigste Antwort auf die Frage „Was gefällt Lehrkräften an ihrem Beruf?“ bezieht sich auf die *Arbeit mit Menschen* (30 %). Aber auch die Kategorien *Vermittlung von Wissen* und *Vielfalt und Flexibilität* werden mit mehr als 20 % bzw. 17 % als etwas Positives der Lehrtätigkeit beschrieben. Seltener werden Aspekte wie *Schülern Weichen stellen zu können* und *Rahmenbedingungen* genannt (Abb. 5.12). Insgesamt wurden sieben positive Aspekte erwähnt.

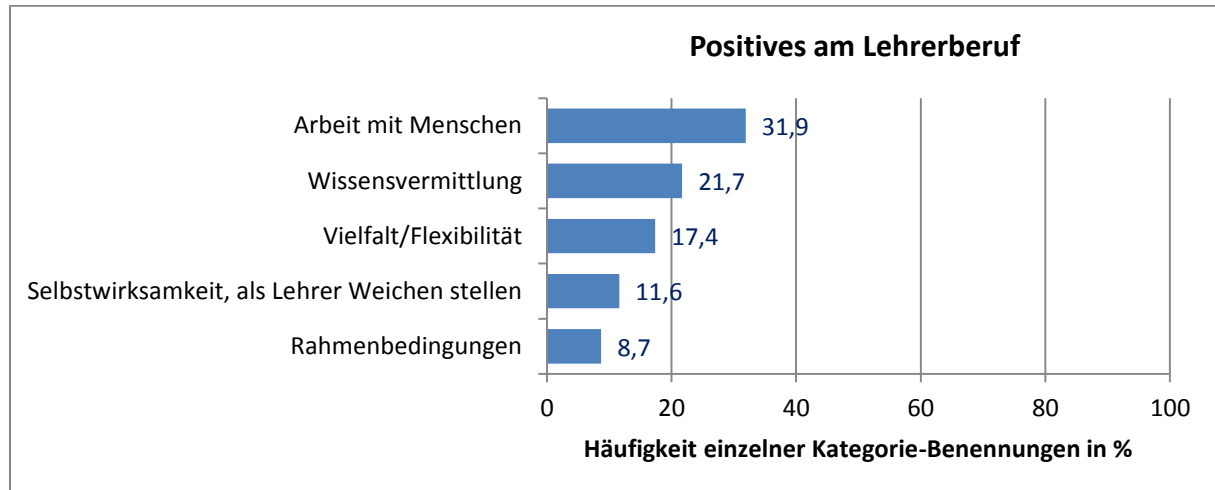


Abb. 5.12: Kategorien: Positives am Lehrerberuf

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Arbeit mit Menschen* ist gekennzeichnet durch das positiv geprägte soziale Miteinander. Hierzu zählt die Arbeit mit den Schülern, Kollegen oder Eltern. Es geht hierbei um Teamarbeit, deren Begleitung, Beratung oder Entlastung.
2. *Wissensvermittlung* zeichnet sich durch das Bestreben aus, anderen Menschen (hier: Kinder) etwas beizubringen, ihr Interesse zu wecken oder auch Resultate bei den Schülern zu sehen. Ebenso zählt die fachliche Arbeit der Lehrkräfte zu dieser Kategorie.
3. *Vielfalt/Flexibilität* ist gekennzeichnet durch den Abwechslungsreichtum, die Flexibilität und den Handlungsspielraum, den der Beruf bietet.

4. *Selbstwirksamkeit, als Lehrer Weichen stellen* beinhaltet die berufsorientierte Arbeit mit den Schülern, außerdem geht es hierbei um den Aspekt, Sinnvolles und Gutes für die Kinder zu tun und ihnen den Weg zu ebnen.
5. *Rahmenbedingungen* sind durch Organisatorisches, soziale Sicherheit, Ferien oder die Klassengröße gekennzeichnet.

**Fehlbelastungen, Umgang mit Belastungen, Unterstützung beim Umgang mit Problemen.** Die folgenden Fragestellungen beschäftigen sich mit den von langzeitkranken Lehrern erlebten *Fehlbelastungen* (z. B. Mobbing), deren *Umgang mit den Belastungen* sowie der erlebten *Unterstützung beim Umgang mit Problemen*.

Insgesamt konnten in den Antworten auf die Frage nach *Fehlbelastungen im Lehrerberuf* 17 Kategorien und damit deutlich mehr Quellen für ungünstige Arbeitsbedingungen als für positive Aspekte identifiziert werden. Mit 20 % wurde die Kategorie *hohe Belastung* am häufigsten als Fehlbelastungsquelle (z. B. hohe Arbeitsumfang) genannt, gefolgt von den *schlechten Arbeitsbedingungen* (15 %). An dritter Stelle folgt die Kategorie *Probleme mit Schulleitern* (12 %) und mit knapp 8 % wurde die Kategorie *schwierige Schüler* aufgeführt. Mit nur 7 % folgt an fünfter Position die Kategorie *Zeitmangel* (Abb. 5.13).

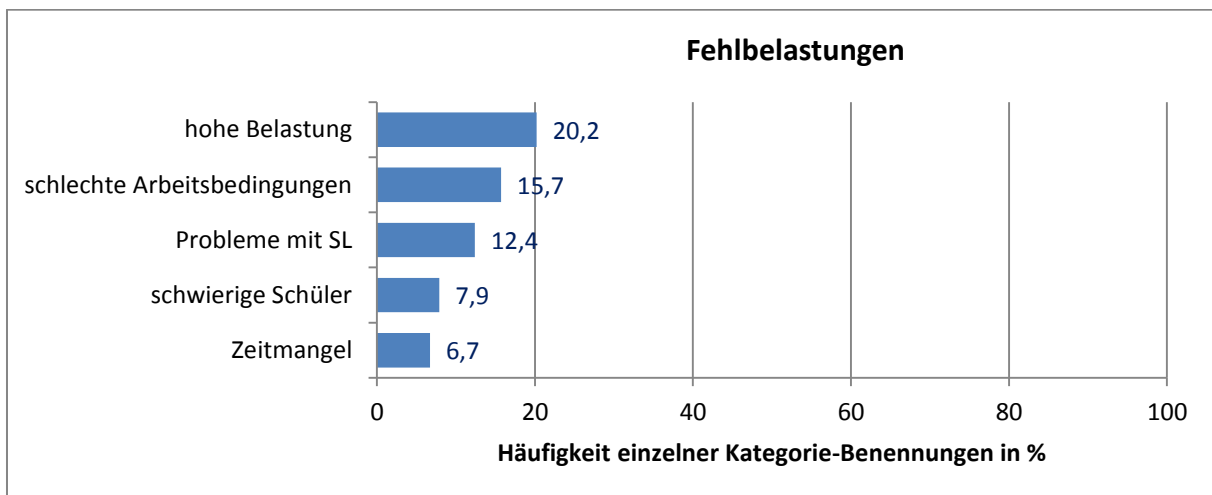


Abb. 5.13: Kategorien: Fehlbelastungen

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Hohe Belastung* ist gekennzeichnet durch eine hohe körperliche oder psychische Belastung, Stress, dem Gefühl der Überforderung, vollgepackte Lehrpläne, ein zu hoher Arbeitsumfang, kurzfristige und aufwendige Vertretungsstunden oder Doppel- und Dreifachbelastungen.
2. *Schlechte Arbeitsbedingungen* umfassen den Arbeitsweg, Mangel an Personal, schlechte räumliche oder technische Ausstattungen, hohe Klassenstärken, Lärm oder die Unmöglichkeit individueller Förderung.
3. *Probleme mit der Schulleitung* definieren sich über fehlende Unterstützung bzw. Hilfe, fehlende Kommunikation, betrügerisches Verhalten oder das Aneinandergeraten mit der Schulleitung.
4. *Schwierige Schüler* fasst den erschwerten Umgang mit den Schülern, Disziplinproblemen, Mobbing unter den Schülern und die körperliche Bedrohung durch die Kinder zusammen.
5. *Zeitmangel* lässt sich durch die fehlende Zeit definieren, die Lehrkräfte zur Verfügung haben, um sich mit den Kindern zu beschäftigen oder um sich und ihre eigene Befindlichkeit zu kümmern.

Im Hinblick auf die Frage „Wie gehen Sie mit Belastungen um (Erholungsstrategien, Freizeitgestaltung, Ausgleich)?“ lassen sich die Antworten in 11 Kategorien abbilden. Die am häufigsten genannte Kategorie ist dabei die *sportliche Betätigung* mit 27 %, gefolgt von der Kategorie *künstlerische/ kulturelle Betätigung* mit 26 %. Weitaus seltener werden die Kategorien *Entspannung* (11 %) und *sozialer Austausch* (10 %) als Erholungsstrategie genannt. Allerdings geben auch 10 % der Befragten an, über *keine Erholungsstrategien* zu verfügen bzw. Schwierigkeiten zu haben, einen Ausgleich zu finden (Abb. 5.14).

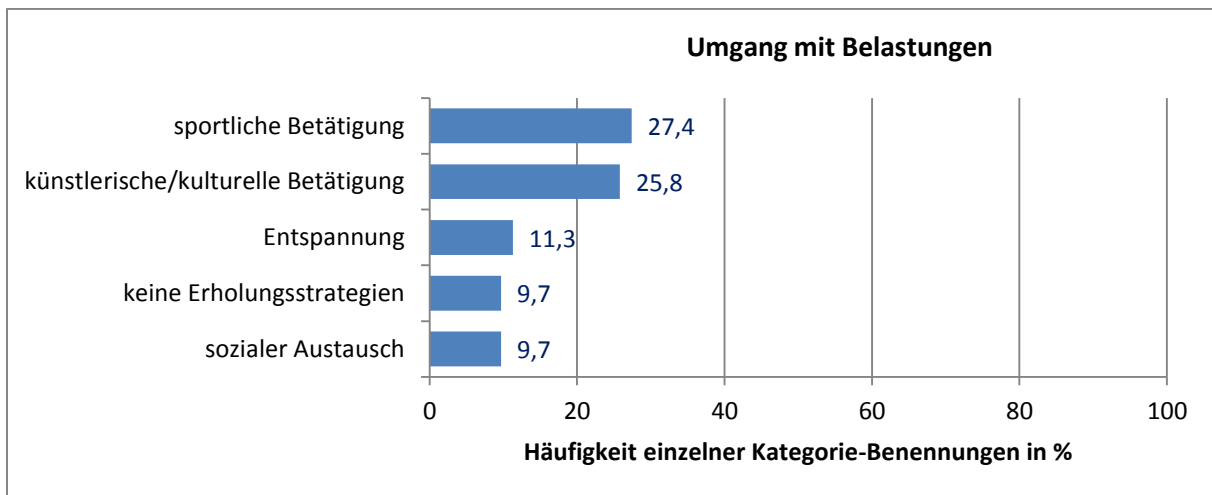


Abb. 5.14: Kategorien: Umgang mit Belastungen

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Sportliche Betätigung* umfasst jegliche sportliche Aktivität.
2. *Künstlerische/kulturelle Betätigung* definiert sich über kreativ-künstlerische und kulturelle Aktivitäten bzw. Angebote.
3. *Entspannung* ist gekennzeichnet durch das Anwenden von Entspannungstechniken, den Wunsch nach Ruhe oder das Ausruhen zuhause.
4. *Keine Erholungsstrategien vorhanden* wird beschrieben als Schwierigkeit, zuhause abschalten zu können, keinen Ausgleich zwischen Arbeit und Freizeit zu finden, körperliche Erschöpfung und fehlende Möglichkeit für private Dinge.
5. *Sozialer Austausch* definiert sich über die Kommunikation mit Kollegen, gesellschaftliche Aktivitäten oder die Zeit, die mit der eigenen Familie verbracht wird.

**Erleben der Erkrankung im beruflichen Kontext und Sicht der beruflichen Zukunft.** Im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung wurden die Lehrer neben der allgemeinen Unterstützung auch nach der erlebten Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung gefragt. Die Antworten darauf, wer während der Krankheit als Unterstützung wahrgenommen wurde, lassen sich neun Kategorien zuordnen. Am häufigsten mit fast 26 % werden die Lehrkräfte vom Kollegium unterstützt, mit jeweils 16 % geben sie Unterstützung durch Schulleitung sowie Unterstützung eines lokalen BEM Teams an. Mit 13 % folgt die Kategorie Unterstützung durch Familie, aber ebenso häufig wird auch genannt, dass die Lehrkräfte keine Unterstützung bei der Bewältigung ihrer Krankheit erfahren haben (Abb. 5.15).

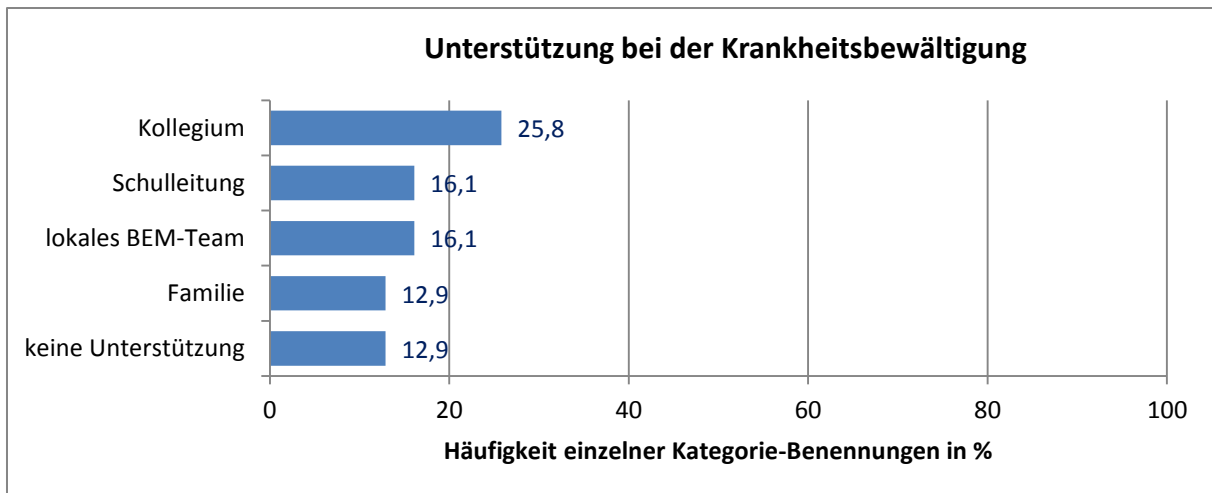


Abb. 5.15: Kategorien: Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Unterstützung durch Kollegium* ist definiert als Unterstützung, die Lehrkräfte von Kollegen erhalten.
2. *Unterstützung durch Schulleitung* ist gekennzeichnet durch die Unterstützung der Lehrkräfte durch die Schulleitung.
3. *Unterstützung durch lokales BEM-Team* umfasst die Unterstützung durch ein lokales Team- BEM (i.d.R. Schulleiter, Personalrat, ggf. Schwerbehindertenvertretung).
4. *Unterstützung durch Familie* ist definiert durch die Unterstützung, die die Lehrkräfte von ihrer Familie erhalten.
5. *Keine Unterstützung* beschreibt, dass die Lehrkräfte keine Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung erhalten haben.

Die Lehrer wurden weiterhin gefragt, inwiefern bzw. wodurch die Schultätigkeit einen Einfluss auf ihre Erkrankung hat. Aus den Antworten wurden neun Kategorien abgeleitet. Am häufigsten wurde die Kategorie Überlastung mit 35 % genannt. Ebenfalls häufig wird die Bürokratie als beeinflussender Aspekt auf die Erkrankung beschrieben (21 %). Die anderen Kategorien wurden weitaus seltener angegeben und scheinen nur untergeordnet von Bedeutung zu sein. So wurden Probleme mit der Schulleitung (11 %), mit Eltern und Kollegen (je 9 %) als Einflussfaktor auf die Krankheit genannt (Abb. 5.16).

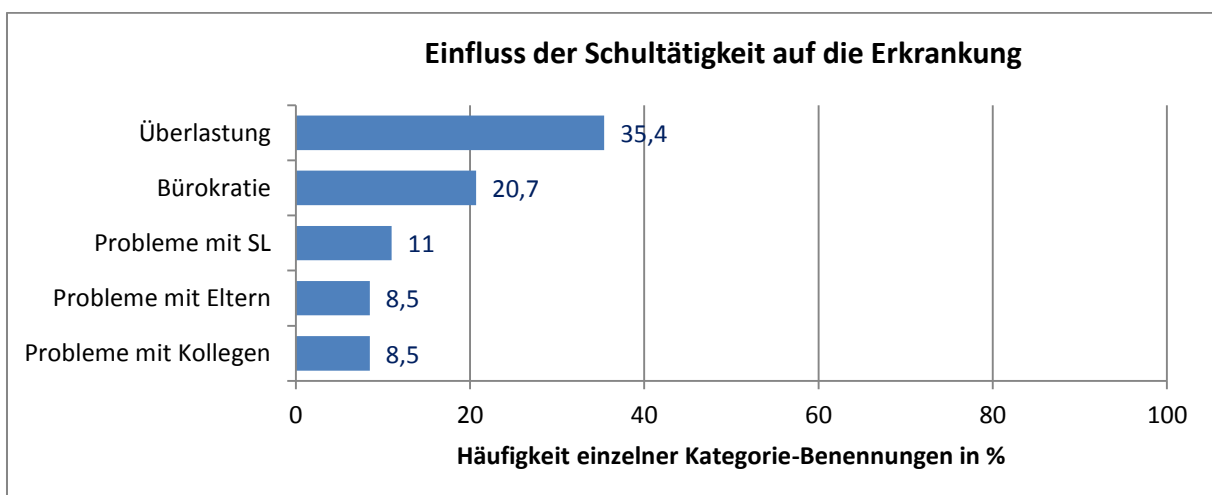


Abb. 5.16: Kategorien: Einfluss der Schultätigkeit auf die Erkrankung



### **Kategoriendefinitionen:**

1. *Überlastung* ist gekennzeichnet durch Überforderung, eine zu hohe Belastung, Zeitdruck oder einem Mehraufwand an Arbeit.
2. *Bürokratie* ist definiert durch einen hohen bürokratischen Arbeitsaufwand.
3. *Probleme mit Schulleitung* umfassen Aspekte wie Unstimmigkeiten mit der Schulleitung, die fehlende oder schlechte Führungstätigkeit der Schulleitung oder negative Bewertungen der Lehrkräfte durch die Schulleitung.
4. *Probleme mit Eltern* sind definiert durch das Desinteresse oder die Hilflosigkeit der Eltern.
5. *Probleme mit Kollegen* umfassen Aspekte wie Neid der Kollegen, Mobbing oder Spannungen untereinander sowie fehlende Teamarbeit.

Schließlich wurden die langzeiterkrankten Lehrer danach gefragt, wie sie sich ihre berufliche Zukunft vorstellen. Zur Beantwortung der Fragestellung *Wie stellen Sie sich ihre weitere Berufsausübung vor (gesetzliche Regelaltersgrenze, vorzeitiger Ausstieg, Umorientierung)?* konnten aus den Interviewdaten insgesamt 11 Kategorien abgeleitet werden (Abb. 5.17).

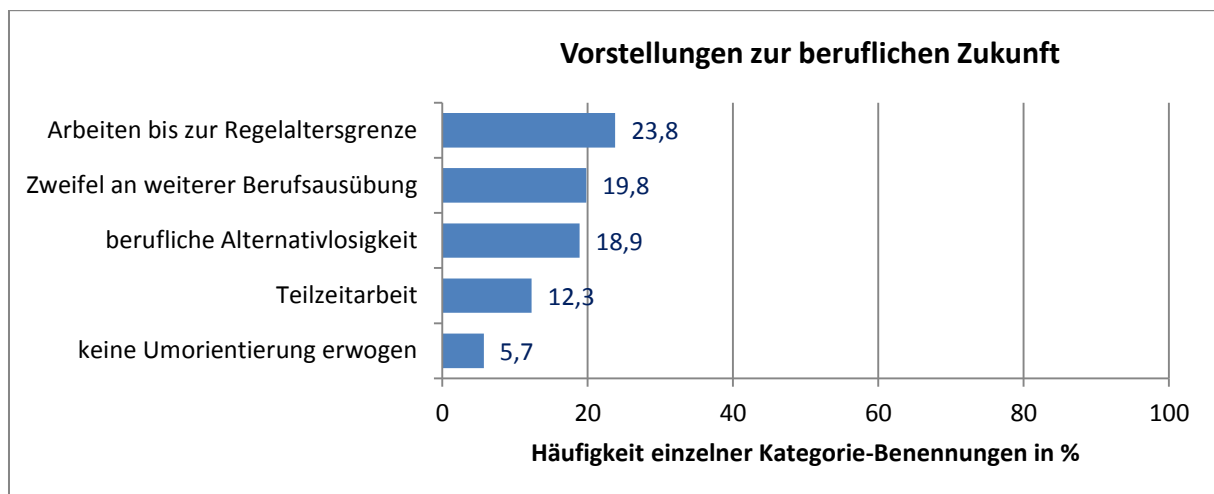


Abb. 5.17: Kategorien: Vorstellungen zur beruflichen Zukunft

Mit 24 % wurde die Kategorie *Arbeiten bis zur Regelaltersgrenze* am häufigsten genannt, was zum Ausdruck bringt, dass die Lehrkräfte sich vorstellen können bzw. es sich zum Ziel machen, ihren Beruf bis zur Regelaltersgrenze auszuüben. Demgegenüber stehen mit 19 % der Antworten *Zweifel an der weiteren Berufsausübung*. Die Kategorie *berufliche Alternativlosigkeit* zeigt, dass ein Teil der Lehrkräfte (18 %) über keine Alternativen zum Lehrerberuf verfügt. *Teilzeitarbeit* können sich 12 % der Lehrkräfte als Variante vorstellen, ihren Beruf weiter ausüben zu können. Knapp 6 % der Lehrkräfte haben eine berufliche *Umorientierung* bisher *nicht in Erwägung gezogen*.

### **Kategoriendefinitionen:**

1. *Arbeiten bis zur Regelaltersgrenze* meint, dass Lehrkräfte ihren Beruf bis zur Regelaltersgrenze ausüben wollen.
2. *Zweifel an der weiteren Berufsausübung* aus gesundheitlicher Sicht meint die Skepsis und Unsicherheiten, ob die eigene Gesundheit eine Berufsausübung bis zur Rente zulässt.
3. *Berufliche Alternativlosigkeit* ist gekennzeichnet durch das Fehlen von anderen beruflichen Möglichkeiten, dem Zweifel an den eigenen Fähigkeiten und dem eigenen Alter.
4. *Teilzeitarbeit* ist definiert durch die Arbeit in Teilzeit, einem langsamen Wiedereinstieg oder einem reduzierten Arbeitsumfang.

5. *Keine Umorientierung erwogen* ist dadurch definiert, dass Lehrkräfte eine Umorientierung nicht in Betracht gezogen haben.

Zusammenfassend bestätigten sich bei den Anforderungen der Lehrtätigkeit zu den Aspekten *Positives*, *Negatives* und *Fehlbelastungen* ähnliche Ergebnisse zur bereits bestehenden Befundlage. So wird die *Arbeit mit Menschen* (32 %) als positivster Aspekt und die *hohe Belastung* (20 %) als deutlichste Fehlbelastung benannt. Ein Unterschied zeigt sich beim Faktor *Lärm*, der mit 5 % deutlich seltener genannt wird als aufgrund der Befunde in der Literatur zu Belastungen im Lehrerberuf zu erwarten wäre. Zum Aspekt *Umgang mit Belastungen* gibt es einen deutlichen Prozentsatz von 90 % der geäußerten Antworten, die auf die Verfügbarkeit von Erholungsstrategien hinweisen und nur einen geringen Anteil von 10 %, die ein Fehlen von Erholungsstrategien aufzeigen. Die Ergebnisse zu *Arbeitsanerkennung*, *Entlohnung* und *Unterstützung bei Problemen* bestätigen bestehende Untersuchungen. Demnach sind die *fehlende Anerkennung von der Gesellschaft* (21 %), das *Fehlen von leistungsgerechter Bezahlung* (41 %) und die *Unterstützung durch das Kollegium beim Umgang mit Problemen* (28 %) die am häufigsten genannten Kategorien.

Für die *Erwartungen, die Lehrkräfte an Kollegen bzw. die Schulleitung* haben, zeigten sich ebenfalls vergleichbare Ergebnisse. Mit 41 % wurde die *Erwartung nach klarer Führungsstruktur der Schulleitung* und mit 52 % nach *Teamarbeit im Kollegium* genannt.

Die Ergebnisse zum *Krankheitsprozess* spiegeln ebenfalls das empirische Befunde und die Hinweise aus der Literatur wider, denn mit einem Anteil von 92 % wurden *psychische/psychosomatische Beschwerden* als Haupterkrankungsursache benannt. Als häufigster *Unterstützungsfaktor* während des Krankheitsprozesses wurde die *Unterstützung durch das Kollegium* (26 %) benannt. Die Ergebnisse zum *Einfluss der Schultätigkeit* auf die Erkrankung decken sich ebenso mit der Literatur; mit 35 % wurde als einflussnehmender Faktor die Kategorie *Überlastung* angegeben; nur 1 % der Antworten schreiben der *Schultätigkeit keinen Einfluss* zu.

Zu den *Vorstellungen zur beruflichen Zukunft* wurde am häufigsten der Wunsch genannt, bis zur *Regelaltersgrenze* (24 %) weiterzuarbeiten, mit 20 % wurde eine *Skepsis zur weiteren Berufsausübung aufgrund gesundheitlicher Beschwerden* deutlich und 25 % der Antworten verdeutlichen, dass es *keine Vorstellungen* bzw. *Alternativlosigkeit* vorherrschen.

Da der Anteil belastender Faktoren im Lehrerberuf sehr hoch ist, sollten vorhandene Erholungsstrategien im Sinne einer Ressource effektiv genutzt werden. Um den Anteil psychischer und psychosomatischer Erkrankungen im Lehrerberuf zu verringern, ist es nicht nur notwendig, den Anteil von Belastungsfaktoren zu reduzieren, sondern auch frühzeitig mit Interventions- und Präventionsmaßnahmen anzusetzen.

### **5.3.2 Gesundheitsgefährdungen jüngerer Lehrkräfte – Altersgruppenvergleich**

Als ein wichtiges Fundament gesundheitsförderlicher Lehrtätigkeit gilt der Anfang der Berufskarriere. Um die schulischen Anforderungen bewältigen zu können, ist es notwendig, die bestehenden arbeits- und gesundheitsbezogenen Problembereiche jüngerer Lehrkräfte zu kennen. Ziel dieser Analyse ist es, Gesundheitsgefährdungen für jüngere Lehrkräfte herauszuarbeiten und zu bewerten, um dem Verlust ihrer Arbeitsfähigkeit und Gesundheit entgegenzuwirken.

Die Frage ist, was brauchen junge Lehrkräfte, um von Anfang an gesund zu starten (gegen „Praxischock“) und was ist notwendig, damit sie lange gesund und arbeitsfähig im Beruf bleiben können?

Im Vordergrund dieser Analyse steht die *altersdifferenzierte* Betrachtung *objektiver* und *subjektiver* Gesundheitsdaten sächsischer Lehrerinnen. Dazu wurden die vorliegenden Datensätze in zwei altersbezogene *Extremgruppen* unterteilt (< 40 Jahre; ≥ 50 Jahre). Die Eliminierung der mittleren Altersgruppe von 40 - 49 Jahren dient der gezielten Aufdeckung von Altersunterschieden, die sonst verdeckt sein können. Die Einteilung der Altersgruppen folgt dabei theoretischen Ansätzen (Illmarinen, 2001), wonach die Einteilung älterer Arbeitnehmer ab 50 Jahren sinnvoll ist. Der Handlungsbedarf wird dabei aus den Gesundheitsgefährdungen der jungen Lehrkräfte abgeleitet.

In die Analysen werden *Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen* und Komponenten der *psychischen Gesundheit* einbezogen. Zur Einordnung und Bewertung der dargestellten Ergebnisse werden Vergleichsstichproben der Allgemeinbevölkerung und anderer Berufsgruppen herangezogen. Diese Analyse ergänzt den Gesundheitsbericht 2008 (Rehm et al. 2008) und ordnet sich in eine übergreifende Bestandsaufnahme zur Ermittlung der Gesundheitssituation sächsischer Lehrkräfte ein.

**Lehrerstichprobe der Studie I.** Die Daten stammen aus den arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen sächsischer Lehrkräfte. Die Stichprobe umfasste 1.074 Teilnehmer aus 182 Schulen (Grundschulen, Mittelschulen, Gymnasien). Um Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wurden Schulleiter, Referendare sowie Personen im Mutterschutz oder Ruhestand sowie die männlichen Lehrkräfte von der Auswertung ausgeschlossen. Die Ergebnisse beziehen sich demnach auf einen Datensatz von 348 Lehrerinnen (< 40 Jahre: n = 128; ≥ 50 Jahre: n = 220). Das Durchschnittsalter der Lehrerinnen der Altersgruppe „<40 Jahre“ beträgt dabei  $36,6 \pm 2,1$  Jahre; Range: 28 - 39 Jahre) und das der Altersgruppe „≥ 50 Jahre“  $53,8 \pm 2,9$  Jahre; Range: 50 - 62 Jahre).

Weitere Stichprobencharakteristika wurden mittels des Fragebogens zur Berufsanamnese (Seibt & Spitzer, 2008) erhoben (unveröffentlichtes Instrument zur Erhebung lehrerspezifischer arbeitsbedingter Faktoren sowie demografischer Daten [z.B. Familienstand, Kinder]). Es werden neben allgemeinen Arbeitsbedingungen (z.B. Schultyp, Erwerbsjahre, Arbeitszeit) auch unterrichtsspezifische Bedingungen (z.B. Anzahl der unterrichteten Klassen und Jahrgänge) erfasst. Die Ergebnisse der zwei interessierenden Altersgruppen sind in Tabelle 5.7 dargestellt.

Erwartungsgemäß zeigen sich zwischen den Altersgruppen Unterschiede in den Merkmalen Familienstand, Kinder und Kinderanzahl. Ältere Lehrerinnen leben häufiger in Ehegemeinschaften und haben signifikant häufiger und mehr Kinder, wobei die durchschnittliche Kinderanzahl sowohl bei den jüngeren als auch bei den älteren Lehrerinnen bei zwei Kindern liegt. Zu beachten ist, dass sich mit dem Alter auch die Lebensumstände der Lehrerinnen dahingehend ändern, dass ältere Lehrerinnen mit 17 % über viermal häufiger Angehörige pflegen als ihre jüngeren Kolleginnen (4 %).

Für die *arbeitsbezogenen Stichprobencharakteristika* zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den zwei Altersgruppen. Es können keine Altersgruppenunterschiede in der berichteten Gesamtarbeitszeit, der Vollzeit/Teilzeitverteilung sowie der Klassenstärke, unterrichteten Klassenanzahl oder unterrichteten Jahrgangsstufen festgestellt werden. Auch die Verteilung der jüngeren und älteren Lehrerinnen auf die drei Schulformen (Grundschule, Mittelschule, Gymnasium) unterscheidet sich nicht signifikant. Es zeigt jedoch – wie erwartet und aus anderen Erhebungen bekannt – dass insbesondere die Grundschullehrerinnen in Teilzeitmodellen arbeiten.

Tab. 5.7: Stichprobenbeschreibung Studie I

Untersuchtes Merkmal		Altersgruppe		Prüfgröße	Signifikanz (p-Wert)	Effektstärke
		< 40 Jahre (N = 128)	> 50 Jahre (N = 220)			
<b>Alter</b>	MW ± SD	<b>36,6 ± 2,1</b>	<b>53,8 ± 2,9</b>	-	-	-
<b>Familienstand</b>						
- ledig	% (Anzahl)	18,0 (23)	1,8 (4)	$\chi^2 = 29,59$	<.001	$\omega = .29$
- verheiratet	% (Anzahl)	73,4 (94)	88,2 (194)			
- verwitwet	% (Anzahl)	1,6 (2)	2,3 (5)			
- geschieden	% (Anzahl)	7,0 (9)	7,7 (17)			
<b>Kinder</b>	% (Anzahl)	92,2 (118)	98,2 (216)	$\chi^2 = 7,53$	.006	$\omega = .15$
- Kinderanzahl	MW ± SD	<b>1,5 ± 0,7</b>	<b>1,8 ± 0,7</b>	U = 11667,0	.003	r = .16
<b>Pflege Angehöriger</b>	% (Anzahl)	3,9 (5)	16,8 (37)	$\chi^2 = 12,71$	<.001	$\omega = .19$
<b>Arbeitsbezogene Merkmale</b>						
<b>Erwerbsjahre</b>	MW ± SD	<b>13,5 ± 4,8</b>	<b>32,3 ± 4,3</b>	-	-	-
<b>Klassengröße</b>	MW ± SD	<b>19,1 ± 3,1</b>	<b>19,4 ± 3,6</b>	U = 12682,0	.122	-
<b>Anzahl unterrichteter Klassen</b>	MW ± SD	<b>5,8 ± 3,2</b>	<b>5,7 ± 3,3</b>	U = 13960,5	.894	-
<b>Anzahl unterrichteter Jahrgänge</b>	MW ± SD	<b>3,5 ± 1,4</b>	<b>3,5 ± 1,4</b>	U = 13970,0	.901	-
<b>Teilzeit (selbstberichtet)</b>	% (Anzahl)	78,9 (101)	73,2 (161)	$\chi^2 = 1,43$	.233	-
<b>Gesamtarbeitszeit</b>	MW ± SD	<b>38,1 ± 9,9</b>	<b>39,9 ± 9,7</b>	U = 12657,5	.116	-
Vollzeit	MW ± SD	<b>45,5 ± 11,3</b>	<b>45,7 ± 8,3</b>	U = 751,0	.672	-
Teilzeit	MW ± SD	<b>36,1 ± 8,5</b>	<b>37,7 ± 9,3</b>	U = 7581,0	.357	-

### Ergebnisse der jüngeren Lehrkräfte und mögliche Problembereiche

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu Unterschieden zwischen den Altersgruppen im Hinblick auf die erhobenen Parameter dargestellt (Tab. 5.8 für einen Überblick).

**Arbeitsfähigkeit.** Bereits ein Drittel der jüngeren Lehrkräfte gibt Beschwerden an (WAI 4: Beeinträchtigung durch Krankheiten), kann die Arbeit aber noch ausführen. Etwa 13 % sind manchmal gezwungen, langsamer zu arbeiten. Fast alle sind jedoch der Ansicht, dass sie in den nächsten zwei Jahren noch arbeitsfähig sind. Ebenfalls etwa ein Drittel der älteren Lehrkräfte hat Beschwerden, kann die Arbeit aber noch ausführen. Ein Viertel ist manchmal gezwungen langsamer zu arbeiten. Etwa 18 % der Befragten sind nicht sicher, ob sie in den nächsten zwei Jahren noch arbeitsfähig sind.

**Effort-Reward-Imbalance.** Beide Lehrkräfte-Gruppen sind durch mittelstarke Verausgabung und relativ hoch ausgeprägte Belohnung gekennzeichnet, so dass nur 5 % der jüngeren bzw. 7 % der älteren Lehrkräfte ein unausgeglichenes Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis angeben.

**Burnout.** Die untersuchten Lehrkräfte geben emotionale Erschöpfung im Mittel „selten“ und Zynismus sowie eine reduzierte Leistungsfähigkeit „sehr selten“ an.

**Psychische Gesundheit.** Das Erleben psychischer Gesundheit unterscheidet sich zwischen den Altersgruppen nicht signifikant - auch der Anteil als *psychisch labil* einzuschätzender Personen weist keinen signifikanten Unterschied zwischen den jüngeren und älteren Lehrkräften auf. Bei 14 % der jüngeren Lehrkräfte gibt es Hinweise auf eine psychische Beeinträchtigung. Von den älteren Lehrkräften sind über ein Fünftel psychisch beeinträchtigt.

Tab. 5.8: Übersicht über signifikante Effekte zwischen jüngeren und älteren Lehrkräften

Erhobenes Merkmal	Verfahren	Sign. Effekte zwischen jüngeren und älteren Lehrkräften (X)
<b>Arbeitsbezogene Variablen</b>		
Arbeitsfähigkeit	Work Ability Index – WAI (Hasselhorn & Freude, 2007)	X (Ausnahme: Krankenstand in letzten 12 Monaten)
Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis (ERI)	Effort-Reward Imbalance Questionnaire – ERI-Q (Siegrist, 1996; Rödel et al., 2004)	
- <i>Effort (Verausgabung)</i>		---
- <i>Reward (Belohnung)</i>		---
- <i>ERI-Ratio</i>		---
<b>Gesundheitsbezogene Variablen</b>		
Burnout	Maslach Burnout Inventory – MBI-D (Büssing & Perrar, 1992)	
- <i>emotionale Erschöpfung</i>		X
- <i>Zynismus</i>		---
- <i>reduzierte Leistungsfähigkeit</i>		X
Psychische Beeinträchtigung	General Health Questionnaire – GHQ-12 (Linden et al., 1996)	---
Physische und psychische Beschwerden	Beschwerdefragebogen – BFB (Höck & Hess, 1975)	
- <i>physische Beschwerden</i>		X
- <i>psychische Beschwerden</i>		X
- <i>Gesamtbeschwerden</i>		X
Konzentrationsfähigkeit	Konzentrations-Zeit-Test nach Landoldt	X
Verbale Reaktionsfähigkeit	Color-Word-Test	X
Kognitive Reaktionsfähigkeit Umstellfähigkeit		X
Gesundheitsbezogene Variablen	Arbeitsmedizinische-psychologische Untersuchung	
- <i>Blutdruck</i>		X
- <i>Body Mass Index</i>		X
- <i>Waist Hip Ratio</i>		X
- <i>Fitness Index</i>		X
<b>Personenbezogene Variablen</b>		
Kohärenzerleben	Sence of Coherence Leipziger Kurzsкала – SOC-L9 (Schuhmacher et al., 2000)	X
Overcommitment	Effort-Reward Imbalance Questionnaire – ERI-Q Subskala Overcommitment (Siegrist, 1996; Rödel et al., 2004)	---
Erholungsunfähigkeit	Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung – FABA Subskala Erholungsunfähigkeit (Richter, Rudolf & Schmidt, 1996)	X
Stressanfälligkeit	Gießen-Test – GT Subskala Kontrolle/Stressanfälligkeit (Beckmann et al., 1991)	X

*Beschwerden.* Jüngere Lehrkräfte weisen im Durchschnitt bereits 9 Gesamtbeschwerden, davon 7 physische und 2 psychische auf. Im Vergleich dazu berichten die älteren Lehrkräfte im Durchschnitt 15 Gesamtbeschwerden (11 physische und 4 psychische).

*Blutdruck.* Hypertone Blutdruckwerte weisen rund 27 % der jüngeren Lehrkräfte auf. Von den Lehrerinnen ab 50 Jahre haben bereits 61 % Bluthochdruck.

*Body Mass Index (BMI).* Knapp ein Viertel der jüngeren Lehrkräfte hat Übergewicht oder Adipositas. Bei den älteren Lehrkräften trifft dies für über die Hälfte der untersuchten Personen zu.

*Waist Hip Ratio (WHR).* Bereits ein Viertel der jüngeren Lehrkräfte und knapp die Hälfte der älteren Lehrkräfte weisen ein ungünstiges WHR ( $\geq 0,85$ ) auf.

*Fitness Index (PPI).* Nur 3 Prozent der jüngeren Lehrkräfte weisen einen ungünstigen Fitness Index auf. Bei den älteren Lehrkräften betrifft dies 16 %.

*Kohärenzerleben.* Im Durchschnitt ist das Kohärenzerleben mit 50 bzw. 51 Punkten bei beiden Altersgruppen hoch ausgeprägt und stellt somit eine Ressource für den Umgang mit Belastungen dar.

*Erholungsunfähigkeit.* Etwa 20 % der jüngeren und älteren Lehrkräfte weisen auffällige bis sehr auffällige Erholungswerte auf.

*Stressanfälligkeit.* Die jüngeren Lehrkräfte weisen im Vergleich zu den älteren Lehrkräften signifikant niedrigere Werte auf der Skala Stressanfälligkeit auf, wobei die Bedeutsamkeit des Unterschieds als gering zu bewerten ist.

*Overcommitment.* Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Altersgruppen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Lehrerberuf berufsspezifische gesundheitliche Besonderheiten aufweist. Die Erkrankungsstruktur folgt – sowohl bei den jüngeren als auch den älteren Lehrerinnen weitgehend der anderen Berufsgruppen. „Lehrerkrankheiten“ mit psychischen Störungen gleichzusetzen, ist falsch. Psychische Erkrankungen sind jedoch häufiger und dauern länger und Angaben über subjektive Beschwerden und Burnout-Symptome sind teilweise stärker ausgeprägt.

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung sind die Herz-Kreislauf-Risikofaktoren (z.B. Übergewicht) - mit Ausnahme des Blutdruckes - günstiger, ebenso ist das Gesundheitsverhalten besser. Als wesentliche Ressourcen sind die hohe mentale Leistungsfähigkeit, die gute körperliche Fitness, eine aktive Freizeitgestaltung, soziale Kompetenzen sowie das Kohärenzerleben zu nennen.

Dominierende *psychosomatische Beschwerden* betreffen bei Lehrkräften Erschöpfung bzw. Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, innere Unruhe oder erhöhte Reizbarkeit. Insbesondere ist auch die Lärmempfindlichkeit stärker ausgeprägt.

Im *Durchschnitt* kann den untersuchten jungen Lehrerinnen ein guter Gesundheitszustand bescheinigt werden. Es darf aber nicht übersehen werden, dass dennoch für einen Teil von ihnen gesundheitliche Beeinträchtigungen (u.a. Erkrankungen und Beschwerden, psychische Gesundheit, Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen) und Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit sowie dem arbeitsbezogenen Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis vorliegen. Daraus leitet sich der Handlungsbedarf in Form geeigneter Präventions- und Interventionsprogramme ab. Das betrifft die Früherkennung psychischer Beeinträchtigungen (einschließlich Burnout-Syndrom), wobei psychische Beeinträchtigungen altersunabhängig auftreten. Allerdings nimmt die psychische Belastbarkeit mit zu-

nehmendem Alter ab. Auch muss auf Erkrankungen des Bewegungsapparates sowie auf Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, insbesondere Bluthochdruck, geachtet werden.

Erholungsfähigkeit gilt als Ressource zum Erhalt von Gesundheit und Leistungsfähigkeit. 20 % der Lehrerinnen berichten auffällige bzw. sehr auffällige Erholungswerte, was zur Unterdrückung von Ermüdungs- und Stresszuständen führt und ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zur Folge haben kann und daher bei Lehrkräften beachtet werden muss.

### 5.3.3 Psychische Gesundheit und ihre Determinanten – Vergleich Sachsen – Sachsen-Anhalt

Während in Sachsen etablierte wissenschaftliche Untersuchungen zur Lehrergesundheitsforschung existieren, liegen in Sachsen-Anhalt zu dieser Thematik bis heute keine Befunde vor. Lediglich eine Sekundärdatenanalyse zur Identifikation von Risiken im Lehrerberuf liefert lehrerspezifische Daten für Sachsen-Anhalt, die vom ehemaligen Landesverwaltungsamt (2011) erhoben worden sind.

Ausgangsüberlegung war, dass die Lehrkräfte in Sachsen aufgrund der betriebsärztlichen Betreuung gemäß dem Dresdner Modell gegenüber denen in Sachsen-Anhalt einen günstigeren Gesundheitszustand aufweisen. Die sächsischen Lehrkräfte werden im Rahmen der betriebsärztlichen Vorsorgeuntersuchungen über ihre individuellen Gesundheitsrisiken aufgeklärt und dazu präventiv beraten (Seibt et al., 2011). In Sachsen-Anhalt findet dagegen bis heute keine betriebsärztliche Betreuung der Lehrkräfte statt, bzw. hat das Kultusministerium erst Ende 2013 eine Firma zur arbeitsmedizinischen und arbeitssicherheitstechnischen Betreuung der Lehrkräfte an öffentlichen Schulen beauftragt. (Landesschulamt Sachsen-Anhalt, 2013).

**Stichprobe.** Die Daten der Stichprobe aus Sachsen- Anhalt wurden im Rahmen der Befragung zu Arbeitsbedingungen und Gesundheit erhoben. Die zu analysierende Gesamtstichprobe setzt sich aus 807 Lehrerinnen der allgemeinbildenden Schulen sowie der Förderschulen aus Sachsen (Regionalschulamtsbereich Chemnitz und Dresden) und Sachsen-Anhalt (Regionalschulamtsbereich Magdeburg), zusammen. Aus Vergleichsgründen wurden in dieser Stichprobe Berufsschullehrerinnen, Referendarinnen und Schulleiterinnen ausgeschlossen.

Die Gesamtstichprobe unterteilt sich in 678 Lehrerinnen aus Sachsen (SN) und 129 Lehrerinnen aus Sachsen-Anhalt (SA). Das durchschnittliche Alter der sächsischen Lehrerinnen beträgt  $46,5 \pm 7,0$  Jahre und das der Lehrerinnen aus SA  $48,8 \pm 7,4$  Jahre. Dieser Alterseffekt ist zwar signifikant, aber von geringer praktischer Bedeutung ( $\eta^2 = .01$ ). Die Lehrkräfte sind durchschnittlich 25 Jahre im Schuldienst und 12 Jahre an der derzeitigen Schule tätig (Tab. 5.9).

Für die Verteilung der Schultypen liegt ein signifikanter Unterschied zwischen beiden Stichproben vor (geringer Effekt:  $\eta^2 = .02$ ). So besteht die Stichprobe aus SN aus prozentual deutlich weniger Förderschullehrerinnen (7 %) als die Stichprobe aus SA (18 %).

Nimmt man Bezug auf den Beschäftigungsstatus, so waren ca. 67 % der Lehrerinnen aus der sächsischen und 26 % aus der Stichprobe aus SA in Teilzeit beschäftigt. Der Unterschied erwies sich als signifikant (mittlerer Effekt zwischen beiden Bundesländern:  $\eta^2 = .08$ ).

Tab. 5.9: Zusammensetzung der Stichprobe

	Sachsen (N = 678)		Sachsen-Anhalt (N = 129)		p-Wert (Effektstärke)
	MW $\pm$ SD	Perzentile (25/50/75)	MW $\pm$ SD	Perzentile (25/50/75)	
Alter	46,5 $\pm$ 7,0	41/46/52	48,8 $\pm$ 7,4	44/49/55	.001** (< .01)
Erwerbsjahre	24,1 $\pm$ 8,0	19/24/30	25,0 $\pm$ 9,9	20/27/33	.339 (< .01)
Erwerbsjahre derzeitige Schule	12,2 $\pm$ 8,2	5/13/16	11,5 $\pm$ 8,6	5/9/20	.397 (< .01)
<b>Schultyp</b>					
Grundschule	45%		45%		.001 (.02 <sup>+</sup> )
Mittelschule	29%		21%		
Gymnasium	19%		17%		
Förderschule	7%		18%		
<b>Familienstand</b>					
ledig	8%		11%		
verheiratet	83%		71%		< .001*** (.03 <sup>+</sup> )
verwitwet	2%		0%		
geschieden	7%		18%		
Teilzeitbeschäftigte Lehrerinnen	66,8%		26,2%		< .001*** (.08 <sup>++</sup> )

Anmerkungen: Statistische Auswertung: Mittelwertvergleich mittels t-Test für unabhängige Stichproben, Häufigkeiten [%] mittels Chi-Quadrat-Test nach Pearson, Signifikanz: zweiseitig \*\*\*p < .001, \*\*p < .01, \*p < .05; Effektstärke nach Cohen: \*\*\* $\eta^2 > .14$ , \*\* $\eta^2 > .06$ , + $\eta^2 > .01$

**Ergebnisse. Psychische Gesundheit (GHQ-12).** Die sächsischen Lehrerinnen (SN) weisen im Trend gegenüber denen aus Sachsen-Anhalt (S-A) eine günstigere psychische Gesundheit auf. Das zeigt sich sowohl am GHQ-Summenwert (SN: 2,2  $\pm$  2,6; S-A: 2,5  $\pm$  3,2; p = .313 (ES < .01) als auch am Anteil „psychisch beeinträchtiger“ Lehrerinnen (SN: 18 %; S-A: 25 %) (vgl. Tab. 5.10 für alle Ergebnisse).

**Arbeitsbezogene Faktoren.** Die wöchentliche Gesamtarbeitszeit unterscheidet sich zwischen beiden Stichproben nicht signifikant (p = .449; ES < .01). Lediglich in den zusätzlich anfallenden Arbeitsaufgaben wenden die sächsischen Lehrerinnen für die Vor- und Nachbereitung des Unterrichts signifikant mehr Zeit auf ( $\emptyset$  1,3 Stunden/Woche). Bei allen anderen Arbeitsaufgaben wenden sie weniger Zeit auf als ihre Kolleginnen in S-A. Signifikant sind dabei die Gruppenunterschiede für die aufgewendete wöchentliche Arbeitszeit der außerunterrichtlichen Tätigkeiten ( $\emptyset$  0,6 Stunden/Woche), Verwaltungsarbeiten ( $\emptyset$  0,4 Stunden/Woche), Projekte ( $\emptyset$  0,3 Stunden/Woche) und Weiterbildungen ( $\emptyset$  0,7 Stunden/Woche), wobei die Effekte nur von geringer Bedeutung sind. Insgesamt nahmen signifikant weniger sächsische Lehrerinnen an Weiterbildungen teil (SN: 29 %; S-A: 97 %;  $\eta^2 = .26$ ).

In den *schulhygienischen Bedingungen* beider Stichproben zeigten sich signifikante Unterschiede für die Wahrnehmung der Lärmbelastung im Gebäude (SN: 76 %; S-A: 67 %;  $\eta^2 = .03$  schwacher Effekt), während Unterrichtslärm von etwa der Hälfte aller Lehrerinnen (SN: 53,4 %; S-A: 46,5 %; p = .153; ES < .01) als belastend erlebt wird.

Im Bereich der *sozialen Bedingung Kollegium* zeigten sich signifikante Unterschiede der beiden Stichproben. So findet in den sächsischen Schulen signifikant häufiger ein Erfahrungsaustausch im Kollegium (SN: 99,7 %; S-A: 89,1 %, p < .001; ES = .08) und kollegiale Unterstützung (SN: 99,7 %; S-A: 95,3 %, p < .001; ES = .03) statt, wobei die Effekte der signifikanten Unterschiede als gering bis mittelmäßig einzuordnen sind ( $\eta^2 = .03 - .08$ ).



Tab.5.10: Zusammenfassung des Gruppenvergleichs der Einzugsgebiete beider Bundesländer zur psychischen Gesundheit

Variablen	Signifikanter Gruppenunterschied	Relevanter Einflussfaktor (Korrelation $r \geq 0.20$ )	Signifikanter Einflussfaktor (Regression)
<b>Arbeitsaufgaben</b>			
Gesamtarbeitszeit			X
Vor- und Nachbereitungszeit	X		X
Korrekturzeit			X
Zeit außerunterr. Aktivitäten	X		
Zeit für Verwaltungsarbeiten	X		X
Zeit für Konferenzen			
Zeit für Projekte	X		
Zeit für Zusatzaufgaben			
Zeit für sonstige Tätigkeiten	X		
Zeit für Weiterbildungen	X		
→Teilnahme Weiterbildung	X		X
<b>Arbeitsbedingungen</b>			
Anzahl unterrichtete Klassen	X		
Anzahl Klassenstufen	X		
Anzahl Pflichtstunden	X		
Teilzeitanteil Lehrerinnen	X		
<b>Schulhygienische Bedingungen</b>			
Lärm im Unterricht			
Lärm im Gebäude	X		
<b>Soziale Bedingungen</b>			
<b>Kollegium:</b>			
Erfahrungsaustausch	X		
Unterstützung	X		
<b>Schulleitung:</b>			
Unterstützung	X		X
Organisation	X		X
Zusammenarbeit	X		X
<b>ERI-Fragebogen:</b>			
Verausgabung	X	X	X
Belohnung	X	X	X
ERI-Ratio	X	X	X
<b>Aktuelle Beschwerden</b>			
physische Beschwerden	X	X	X
Anzahl Arzt Diagnosen	X	X	X
<b>Erholungsunfähigkeit</b>			
Faba- Summenwerte	X	X	X
<b>Gesundheitsverhalten</b>			
sportliche Aktivität			
Rauchen			
Alkohol			

Bei der Bewertung der *Schulleitung* zeichneten sich ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen den Stichproben ab. In der sächsischen Stichprobe bewertete der überwiegende Teil der Lehrerinnen die Unterstützung (98,0 %), Organisation (97,9 %) und Zusammenarbeit mit der Schulleitung (99,5 %) als zutreffend. In der Stichprobe aus S-A beurteilten die Lehrerinnen die Arbeit der Schulleitung weniger zufriedenstellend. Im Bereich der Organisation waren es nur 54,3 % der Lehrerinnen, die mit der Arbeit der Schulleitung einverstanden waren, die Unterstützung (72,9 %) und Zusammenarbeit mit der Schulleitung (72,1 %) fanden etwa dreiviertel von ihnen akzeptabel. Bei der Einordnung der Unterschiede zwischen den beiden Stichproben ergaben hier starke Effekte ( $\eta^2 = .15 - .31$ ).

**Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis (ERI-Ratio).** Das *Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis* (ERI-Ratio) erwies sich als signifikant verschieden, jedoch mit geringer praktischer Relevanz ( $\eta^2 = .02$ ). Die sächsischen Lehrerinnen zeigen ein günstigeres ERI-Ratio als die Stichprobe aus S-A. Sächsische Lehrerinnen erreichten bei ihrer Einschätzung der Verausgabung durchschnittlich geringere Werte als ihre Kolleginnen der Stichprobe aus S-A. Auch nahmen die sächsischen Lehrerinnen eine signifikant höhere Belohnung wahr, insbesondere wiesen sie eine signifikant höhere erlebte Anerkennung und einen signifikant höheren Status auf. Hinsichtlich der empfundenen Jobsicherheit bestanden keine Unterschiede zwischen den Stichproben beider Bundesländer. Folglich bestand für 18 % der sächsischen und 30 % der Stichprobe aus Sachsen-Anhalt ein ERI-bezogenes Gesundheitsrisiko ( $ERI > 1$ ).

Besonders deutlich sind die Unterschiede für Erholungsfähigkeit, wonach mit 19 % gegenüber 41 % signifikant weniger sächsische Lehrerinnen auffällige Erholungswerte berichteten. Das Gesundheitsverhalten unterschied sich allerdings nicht.

Insgesamt bestätigte sich für die sächsischen Lehrerinnen ein günstigerer Gesundheitszustand, der mit auf den Einfluss des arbeitsmedizinisch-psychologischen Betreuungsmodells zurückgeführt wird.

In den Regressionsanalysen zeigte sich für die arbeitsbezogenen Faktoren nur ein geringerer Einfluss auf die psychische Gesundheit der Lehrerinnen. Vielmehr erwiesen sich die personenbezogenen Faktoren aber auch das Bundesland als Prädiktoren psychischer Gesundheit. Somit sollten präventive Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge bei Lehrerinnen in erster Linie bei den individuellen personenbezogenen Faktoren in Form von Verhaltenspräventionen ansetzen, um Verringerungen der Arbeitsbelastungen bei Lehrerinnen zu erreichen.

#### **5.4 Wege der Verlängerung der Verweildauer im (Lehrer)Beruf**

Mit Blick auf die vielfältigen Fehlbelastungen im Alltag der Lehrkräfte und die teilweise unzureichenden persönlichen Voraussetzungen zur Ausübung des Lehrerberufes gilt es, die Belastungsquellen im Berufsleben der Lehrkräfte frühzeitig zu erkennen und die Passung der Persönlichkeit mit den Berufserfordernissen abzugleichen. Verschiedene Studien (Lipowsky, 2003, Schaarschmidt & Fischer, 2001) zeigen, dass der Anteil beruflich sehr belasteter Personen in unterschiedlichen Lehrergruppen im Verlauf der Berufsbiographie tendenziell immer gleich groß ist und 25 - 30 % beträgt - dies ist bereits beim Berufseinstieg feststellbar. Insofern besteht die Notwendigkeit, bereits zu diesem frühen Zeitpunkt im Lehrerberuf präventiv tätig zu werden und über die gesamte Erwerbsbiographie die unterschiedlichen Entwicklungsphasen – *Einstiegsphase (25+)* – *Karrierephase (35+)* – *Senioritätsphase (50+)* – mit geeigneten präventiven Maßnahmen zu unterstützen.

Schon bei der Berufswahl und Ausbildung bestehen Möglichkeiten, zur Verlängerung der Verweildauer im Lehrerberuf beitragen zu können. Beispielsweise haben bereits angehende Lehrkräfte falsche oder unrealistische Vorstellungen von ihrem späteren Beruf, so dass es nach dem Berufseintritt zu einem „Praxischock“ kommt (Foerster, 2008; Trautwein, 2012).

#### 5.4.1 Lehrernachwuchs – Berufswahl und Ausbildung

Zu Beginn des beruflichen Werdegangs ist eine Überprüfung der Berufswahlentscheidung empfehlenswert. Dafür steht beispielsweise ein im Projekt entwickeltes Online-Tool zur Verfügung, mit dem die Passung von persönlichen Voraussetzungen und Anforderungen des Berufes abgeglichen werden kann.

***Selbsterkundungsverfahren für am Lehrerberuf interessierte Gymnasiasten (SELIG).*** Im Rahmen dieses Projekts wurde ein *Selbsterkundungsverfahren für am Lehrerberuf interessierte Gymnasiasten (SELIG)* als Online-Tool entwickelt, das eine erste Einschätzung der Passung von Persönlichkeit und den Berufserfordernissen im Lehrerberuf ermöglicht. Unter <https://cgcweb.med.tu-dresden.de/sosci/lehrer-beruf> können sich interessierte Abiturienten eine Rückmeldung zu ihrer Eignung für den Lehrerberuf geben lassen (Anh. C5).

Das Selbsterkundungsverfahren soll die eigenverantwortliche Entscheidung für oder gegen die Aufnahme eines Lehramtsstudiums unterstützen. Wer sich für den Lehrerberuf interessiert und ein entsprechendes Studium erwägt, erhält mit dem Fragebogen die Möglichkeit, sich selbst auf seine Eignung hin zu beurteilen. Es richtet sich speziell an Gymnasiasten (Abiturienten), die sich im Prozess der Studienorientierung befinden. Aber auch Lehramtsstudierende dürften davon profitieren. Ihnen kann das Verfahren z.B. dabei behilflich sein, mögliche persönliche Schwachpunkte in der Berufseignung zu identifizieren, die besonderer Aufmerksamkeit und verstärkter Veränderungsbemühungen bedürfen.

Dem Verfahren kommen eine diagnostische und eine informierende Funktion zu. Es erlaubt zum einen den Abgleich der persönlichen Voraussetzungen mit dem Anforderungsprofil des Lehrerberufs und macht zum anderen mit den vielfältigen Anforderungen an die Persönlichkeit des Lehrers bekannt (vgl. Kap. 5.2.1). Dazu wird die Selbsteinschätzung online bearbeitet. Das Programm gibt nach dem Auswählen aller Antworten (auf Ratingskalen) ein Profil aus, welches den Vergleich des individuellen Ergebnisses mit Normwerten ermöglicht. Das Profil orientiert sich an der „Idealnorm“ einer gut geeigneten Lehrerpersönlichkeit, die auf einschlägigen Forschungsergebnissen basiert (vgl. Tab. 5.3 in Kap. 5.2.2.1). Zu jedem Merkmal werden eine kurze Beschreibung und eine Aussage über die wünschenswerte Ausprägung ausgegeben. Die im Fragebogen enthaltenen Merkmale und Standardverfahren sind in Tabelle 5.11 aufgeführt.

Die Validität der in das Online-Tool einbezogenen Standardverfahren ist wissenschaftlich überprüft, somit ergibt der Fragebogen relativ zuverlässige Aussagen. Es ist sinnvoll, die Ergebnisse in einem ausführlichen Beratungsgespräch erörtern, beispielsweise mit Mitarbeitern einer Studienberatungsstelle. Aber auch ohne ein Beratungsgespräch bietet das Online-Tool Hinweise zu den beruflichen Anforderungen und zeigt die Passung mit den Persönlichkeitseigenschaften des Teilnehmers auf. Insgesamt kann so eine verbesserte Rekrutierung und Vorbereitung des Lehrernachwuchses gewährleistet werden und einer Enttäuschung während des Studiums entgegengewirkt werden.

Tabelle 5.11: Im Selbsterkundungstool SELIG enthaltene Verfahren und erfasste Variablen

Verfahren / Instrument	Erfasste Variablen
<b>NEO-Fünf-Faktoren-Inventar (Big 5)</b> (Borkenau & Ostendorf, 2008)	Gewissenhaftigkeit, Extraversion, emotionale Stabilität (Gegenpol zu Neurotizismus), Offenheit, Verträglichkeit
<b>Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung</b> (Schwarzer & Jerusalem, 1999)	Erwartung, aufgrund eigener Kompetenzen Handlungen erfolgreich ausführen zu können
<b>Fragebogen zur Erfassung der Motivation für die Wahl des Lehramtsstudiums (FEMOLA)</b> (Pohlmann & Möller, 2010)	Pädagogisches Interesse, Fachliches Interesse, Fähigkeitsüberzeugung, Nützlichkeit, soziale Einflüsse, geringe Schwierigkeit
<b>Perceived Stress Scale</b> (Kurzform) (Cohen et al., 1983)	Aktuelle Wahrnehmung von Problembewältigung und Kontrolle
<b>Psychische Leistungsreserven</b> (Hasselhorn & Freude, 2007)	Zuversicht, Aktivität, Freude an Tätigkeit
<b>Feedback-Inventar zur berufsbezogenen Erstorientierung (FIBEL)</b> (Kanning, Herrmann & Böttcher, 2011)	Organisationsfähigkeit, Wahrnehmungskomplexität, Belastbarkeit, Innovationsmotivation, Selbstdarstellung, Selbstsicherheit, Durchsetzungsfähigkeit, Kooperationsbereitschaft, Prosozialität und Erziehungsbereitschaft

Die Befragung soll nach Projektabschluss auf den Seiten des Staatsministeriums für Kultus (SMK) (<http://www.sachsen.de/schule.html>) und des Zentrums für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS) (<http://www.zags-dresden.de/htm/lehrberufe/kompetenzzentrum-lehrberufe.htm>) verlinkt werden, was eine nachhaltige Nutzung gewährleistet.

### Auswahl von Gymnasiasten/ Lehramtsstudenten

Wenn man die Gruppe der Berufswechsler bzw. wechselwilligen Lehrkräfte befragt, inwiefern bei Interessenten für ein Lehramtsstudium eine Auswahl getroffen werden sollte, sind alle übereinstimmend der Meinung, dass diese Auswahl auf jeden Fall stattfinden sollte. Keine Einigung besteht dagegen zum Zeitpunkt der Auswahl:

- „Die Auswahl sollte auf jeden Fall nicht vor dem Studium stattfinden. Das fände ich problematisch, ich habe durchaus schon Typen erlebt in den Jahren, die sich erst entwickeln mussten, die das mit einer reservierten Haltung begonnen haben das ganze Studium, die das eher als Verlegenheitslösung gesehen haben und dann doch drin aufgegangen sind. Die sollte man auf keinen Fall verlieren.“

Andere Lehrkräfte befürworten eine (allerdings nicht ausschließliche) Auswahl vor dem Studium, in Form eines kombinierten Ansatzes - sowohl vor dem Studium als auch nach etwa 2 Jahren, wenn es erste praktische Erfahrungen gibt, sollte die Auswahl stattfinden. Aber auch eine ausschließliche Auswahl vor dem Studium wird positiv bewertet und zwar aus Gründen der Fairness gegenüber den Studenten. Und auch wenn es durch die starke Lehramtsausrichtung keine Chance des Umsatteln im Studienverlauf gibt, dann sollte die Auswahl sehr zeitig erfolgen. Wenn die Auswahl innerhalb der ersten zwei Jahre des Studiums stattfindet, können die Studenten

- „... mit dem B.A. ja durchaus dann aus- oder umsteigen. Das wäre eine Schnittstelle, die man nutzen sollte, damit die Leute nicht ohne was dastehen, sondern klar ist, die haben einen Uni-Abschluss und können umsatteln.“

Als wesentliche Auswahl-Kriterien benennen die Wechsler und wechselwilligen Lehrkräfte übereinstimmend soziale Kompetenzen, Empathie und Stresstoleranz, sowie gute Planungsfähigkeiten. Vereinzelt wird auch Führungsstärke benannt. Für die Umsetzung der Auswahl werden folgende Aussagen gemacht:

- *„Eben die sozialen Kompetenzen sind durchaus auch wichtig und eigentlich geht's auch um den Schutz der Lehrer oder der Lehreranwärter, weil ich glaube schon, dass das dann später auch auf sie zurückkommt, dass es dann schwierig wird. Dass also bei diesen mechanischen Lehrern, denen es so um den Stoff geht, dass dann natürlich auf der Beziehungsebene gar nix funktioniert.“*
- *„Wo man für die Auswahl dann Tests haben muss, wo man rauskriegt, ob jemand geeignet ist und das kann nicht die Latinums-Prüfung sein. Auch wenn das zur Selektion genutzt wird, ist das völlig realitätsfern.“*

Eine Möglichkeit für einen starken Praxisbezug in der Auswahl von Studenten wäre die Einbeziehung von Schulen, in denen die Studenten ihre ersten praktischen Erfahrungen sammeln:

- *„... die Schulen müssten viel umfassenderes Feedback geben über die Praktikanten und aus dem Feedback müsste die Eignungsbewertung hervorgehen. So wie es eine Schulempfehlung gibt, gibt es dann eine klare Referendariatsempfehlung. Was unterbunden werden muss, ist die Auswahl nach numerus clausus oder rein nach Noten. Leute mit ´ner guten 2 mit einer klaren Empfehlung der Schulen müssten einen Platz kriegen. Und nicht die Fachidioten.“*
- *„Das Fachliche wäre noch die andere Seite. Ich halte es für hochgradig problematisch, dass Leute einen Lehramtsabschluss bekommen, die im Fachlichen mit ausreichend Grad so durchkommen, dann in der Schule eine ordentliche Fachausbildung gewährleisten sollen. Das funktioniert nicht.“*

### **Lehrerausbildung und Referendariat**

Es gilt, sich systematischer dem Lehrernachwuchs zuzuwenden. Interventionen zur Reduzierung von negativen Belastungen und Beanspruchungen müssen frühzeitig im Berufsleben der Lehrkräfte erfolgen. Nur mit einer praxisorientierten Ausbildung und entsprechenden Unterstützungsmöglichkeiten kann es gelingen, die besonderen Anforderungen im Lehrerberuf effektiv zu bewältigen. In der öffentlichen Diskussion dominiert die Auffassung, dass im Hinblick auf den Praxisbezug der Lehrerbildung Defizite herrschen (Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft, 2013; Racherbäumer & Liegmann, 2012). Solche Ergebnisse liefert auch die Befragung von derzeitigen Lehramtsstudierenden (Kap. 4.3.1). So wird angegeben, dass *„der Praxisbezug fehlt“* und dass *„alles viel zu theorielastig“* sei.

Das führt zu Aussagen wie *„Man könnte bei diesem Studium vergessen, dass man irgendwann vor Schülern steht. [...] Wenn man dann vor der Klasse steht, wird man von der harten Realität eingeholt. Man merkt relativ spät, ob man für den Lehrerberuf überhaupt geeignet ist.“*

Der Umgang mit Arbeitsbelastungen und die Aufklärung über mögliche Gesundheitsfolgen bilden auch am Anfang der Berufskarriere – im Sinne einer längsschnittlichen Gesundheitsprävention – ein wichtiges Fundament gesundheitsförderlicher Lehrtätigkeit. Dazu gehört ebenfalls die Befähigung zum effektiven Selbst-Management in Belastungssituationen. Auch dies sollte als ein wesentlicher Bestandteil der Professionalisierung in der Lehramtsausbildung Berücksichtigung finden (Schaarschmidt & Kieschke, 2013), wie auch eine Lehramtsstudentin deutlich macht: *„Ich hätte gern mehr Psychologie und Persönlichkeitstraining – die Dinge, die die Lehrgesundheit und Lehrerpersönlichkeit angehen. Das kommt überhaupt nicht im Studium vor.“*

Darüber hinaus sollte ein effektiver Wissens- und Fähigkeitstransfer zwischen erfahrenen Lehrern und zukünftigen Lehrkräften erfolgen. Die Integration der angehenden Lehrkräfte in den Unterrichtsalltag, konstruktive und konkrete Rückmeldungen, differenziertes Feedback und Hilfestellungen bei der Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern sowie bei der Unterrichtsplanung- und Gestaltung gehören zu den Aufgaben von Mentoren. Auch hier sehen Lehramtsstudierende Verbesserungsbedarf, denn *„Die Übungsstunden bisher waren eher wenige und die Rückmeldungen dazu waren eher spärlich, weil die Zeit gefehlt hat.“*; *„Ich hatte keinen Mentor, da habe ich mich allein durchgeboxt.“* oder *„An manchen Schulen habe ich mich nicht richtig akzeptiert gefühlt und wurde eher als Last empfunden. Die Hospitation ist für manche Lehrer ein großes Problem.“*

Den „Sprung in das Berufsleben“ zu begleiten und aktiv zu unterstützen, ist eine langfristige Aufgabe und bedarf seitens der Referendariatsbetreuer viel Zeit, Hingabe und einen großen persönlichen Beitrag. Betreuende Lehrer sollen dafür Entlastungen bzw. umfangreiche Anrechnungs- und Ermäßigungsstunden geltend machen können.

#### **5.4.2 Unterstützende Strukturen**

Im Umgang mit den im Lehrerberuf auftretenden Anforderungen bzw. Belastungen können unterstützende Strukturen sowohl direkt das Befinden positiv beeinflussen als auch eine Pufferwirkung haben, indem negative Beanspruchungsfolgen gemindert werden (Rothland, 2007). Somit stellen sie eine wichtige Ressource für Lehrkräfte dar. Auf welche Unterstützungsgeber Lehramtsstudierende, berufstätige und langzeiterkrankte Lehrkräfte in problematischen Situationen in der Hochschulausbildung bzw. im Beruf zurückgreifen können, wurde im Interview erfragt (Kap. 4.3.2).

##### **5.4.2.1 Unterstützung in der Einstiegs- und Berufsphase**

**Lehramtsstudierende** geben an, dass ihnen Unterstützung zuteil wird. 82,1 % der Studierenden erhalten Unterstützung durch die Freunde bzw. Partner. Auch die Hilfe von Mitstudierenden und durch die Familie (insbesondere die Eltern) wird mit 67,9 bzw. 64,3 % häufig angegeben. Im privaten Umfeld wird dabei vorwiegend emotionale Unterstützung gewährt, wie das Zitat *„ich telefoniere oft mit meiner Mutter, [...] sie hört mir zu, das reicht mir schon“* deutlich macht. Bei den Kommilitonen kommen dazu noch studiumsrelevante Hinweise und praktische Hilfen, z.B. *„alte Hausarbeiten zeigen, wie so etwas gestaltet wird“*. Auch die Dozenten werden von 31,1 % der Lehramtsstudierenden als Unterstützungsgeber angesehen. Allerdings geben auch 17,6 % an, dass die Betreuung durch die Lehrenden verbesserungswürdig ist, da häufig Zeitmangel besteht oder diese *„eher studentenfern agieren“*. 10,7 % der Befragten empfinden die Studienberatung, 3,6 % den Fachschaftsrat als unterstützend, wobei 14,2 % der Ansicht sind, dass solche Institutionen stärker auf sich und ihre Angebote aufmerksam machen sollten, um die Nutzungsbereitschaft zu erhöhen.

Von 62,5 % der **berufstätigen Lehrkräfte** wird angegeben, dass sie bei Problemen im Schulalltag unterstützt werden. Die Aussagen der Lehrkräfte zu den Unterstützungsgebern entfallen davon zu 37,5 % auf die Schulleitung (z.B. *„in jedem Fall Hilfe von der Schulleitung“*), zu 31,3 % auf die Kollegen (z.B. *„die Kollegen helfen sich gegenseitig“*) und zu 18,8 % auf Familie und Freunde (z.B. *„ich habe Unterstützung von der Familie“*). Eine untergeordnete Rolle bei der Unterstützung spielen die Eltern der Schüler (12,5 %) sowie Sozialarbeiter und das Jugendamt (je 6,3 %). 37,5 % der Lehrkräfte fühlen

sich nur teilweise bzw. ungenügend unterstützt. Auch hier bezieht sich das Gros der Aussagen auf die Schulleitung (50,0 %) und das Kollegium (40,0 %). Beispielhafte Aussagen dafür sind *„der Chef hat sich nicht bemüht“* und *„man muss fragen, kriegt aber nicht auf alle Fragen eine Antwort“*. Nur 10,0 % der Antworten beziehen sich auf die mangelnde Unterstützung durch die Eltern (*„Unterstützung ist nur auf die Kinder bezogen“*).

Bei **Langzeiterkrankten Lehrkräften** ist der Anteil derer, die sich unterstützt sehen (51,5 %) und derer, die eine ungenügende Unterstützung bemängeln (48,5 %), annähernd ausgeglichen. Am häufigsten werden die Kollegen als unterstützend erachtet (35,3 %). Eine beispielhafte Aussage dafür ist: *„man leiht sich Material, baut sich auf, geht gemeinsam Mittag essen“*. Der Schulleiter liefert bei 23,5 % Hilfe bei Problemen und *„steht hinter den Lehrern“*. Je 11,8 % der Befragten geben an, von der Familie oder den Eltern der Schüler unterstützt zu werden. Nur jeweils 5,9 % haben die Schüler oder Sozialpädagogen als Unterstützung im Schulalltag angegeben. Bei den langzeiterkrankten Lehrkräften, die sich nicht ausreichend unterstützt fühlen, wird von 43,8 % mangelnde Hilfe durch den Schulleiter beklagt, z.B. *„vom Schulleiter werden Gespräche versäumt“* oder *„der Schulleiter hat tausend andere Sorgen“*. Auch die Arbeit mit den Eltern gestaltet sich für viele Lehrkräfte als wenig unterstützend (37,5 %), denn *„man zieht häufig nicht an einem Strang mit den Eltern“*. Weniger häufig wurden Schwierigkeiten hinsichtlich der Unterstützung im Kollegium (18,8 %: *„jeder kämpft für sich allein“*) oder mit dem Personalrat (6,3 %) genannt.

Insgesamt ist festzuhalten, dass sich die unterstützenden Strukturen bei den Lehramtsstudierenden am günstigsten darstellen, da keiner der Befragten über mangelnde Unterstützung klagte. Aufgrund der besonderen Lebenssituation (Studentenleben, meist ohne eigene Kinder) kommt die Unterstützung häufiger aus dem privaten Umfeld (vor allem Freunde und Eltern) und von Mitstudierenden.

Bei den Befragten, die im Berufsleben stehen langzeiterkrankt waren, verschiebt sich der Fokus auf die Schulleiter und das Kollegium, wenn es um die Frage der Unterstützung geht. Bei etwa der Hälfte der berufstätigen und langzeiterkrankten Lehrer besteht ein Verbesserungspotenzial, da sich die Lehrkräfte von der Schulleitung, den Kollegen und teilweise auch den Eltern der Schüler mehr Unterstützung wünschen würden. Möglicherweise sollte diese Unterstützung von den Betroffenen aktiver eingefordert werden, wie eine Lehrkraft beispielhaft deutlich macht: *„man kann sich bei Problemen an den Schulleiter, an den Lehrerrat wenden; das habe ich auch zu spät getan“*. Auch sollte den Lehrkräften bewusst gemacht werden, an wem man sich bei welchem Problem wenden kann. Alternativ könnten Unterstützungsquellen wie bei den Studierenden im privaten Bereich gesucht werden. Wenngleich es sich dabei eher um emotionalen Beistand handeln dürfte, kann dieser zu einer Steigerung des Wohlbefindens beitragen.

**Berufseinstiegsprogramme.** Da vor allem Berufseinsteiger den Beruf wieder wechseln, gibt es im OECD-Bericht (2006) konkrete Hinweise für den Verbleib von Junglehrern an Schulen: Zum einen sollte deren Einsatz nicht an den schwierigsten und unbeliebtesten Orten erfolgen, zum anderen wird die Teilnahme an strukturierten Berufseinstiegsprogrammen mit reduzierter Stundenzahl, Betreuung durch geschulte Mentoren in der Schule und enge Partnerschaft mit Lehrerausbildungsinstituten empfohlen (OECD, 2006).

Eine Variante der Umsetzung solcher Berufseinstiegsprogramme bietet seit dem Schuljahr 2013/14 die *„Begleitete Berufseinstiegsphase“*, ein kostenfreies Supervisions- und Trainingsangebot für Berufsanfänger mit maximal 2 Jahren Berufserfahrung in Sachsen ([www.bbeph.de](http://www.bbeph.de)). Im Rahmen der

„Begleiteten Berufseinstiegsphase“ geht es um die Erarbeitung persönlicher Strategien für typische Belastungssituationen. Sachsenweit werden Gruppen von ca. 15 Teilnehmern über 2 Jahre (auch in Form von Telefoncoachings) begleitet. Zentrale Themen der Treffen sind Selbst- und Zeitmanagement, Unterrichtsstörungen und Konflikte, Kommunikationsstrategien für die Arbeit mit Eltern und Heterogenität in der Klasse. Die für die Teilnehmer entstehenden Dienstreisekosten übernimmt das SMK.

#### **5.4.2.2 Rolle der Betriebsärzte**

Es gibt kaum noch Widerspruch, dass auch die Lehrkräfte in ihrer Arbeit gesundheitlichen Gefährdungen ausgesetzt sind. Arbeitsmediziner und Betriebsärzte sind die Experten zur Beurteilung der individuellen Wechselwirkungen zwischen Arbeit und Gesundheit. Wichtig ist dabei, dass sie das Vertrauen der Beschäftigten (hier: Lehrkräfte) genießen. Im Vordergrund der arbeitsmedizinischen Betreuung stehen die individuelle Aufklärung und Beratung, auch zu Fragen des Erhalts der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit.

Für die Arbeitsmedizin ist die Tätigkeit in den Schulen meist eine Kleinbetriebsbetreuung in vertraglicher Verantwortung der Schulbehörden mit daraus resultierenden Organisationsproblemen. Betriebsärztliche Betreuung in Schulen hat dabei zu berücksichtigen, dass etwa 68 % der Lehrkräfte Frauen sind, von denen 83,5 % in Teilzeit arbeiten.

Nach dem Arbeitsschutzgesetz hat jeder Beschäftigte das Recht, bei gesundheitlicher Gefährdung den Betriebsarzt zu konsultieren. Die Betriebsärzte müssen an der Schule allen Beschäftigten durch persönlichen Kontakt bekannt sein.

Das Recht der Beschäftigten auf informationelle Selbstbestimmung und der notwendige Datenschutz sind dabei zu beachten. Die arbeitsmedizinische Vorsorge wird durch die Änderung der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) weiter gestärkt.

Für den behandelnden Arzt ist wichtig zu erkennen, dass die beste Möglichkeit zur Prävention, Gesundheitsförderung und auch teilweise zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit in der Entwicklung der pädagogischen Kompetenz und damit in der Förderung der individuellen Bewältigungsfähigkeiten und der Schaffung eines sozial unterstützenden Umfeldes besteht.

#### **5.4.2.3 Arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen**

Einmalig in Deutschland wird den Lehrkräften in **Sachsen** seit einigen Jahren eine arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung entsprechend dem *Dresdner Modell* (Seibt et al. 2007) angeboten und das Konzept wird kontinuierlich weiterentwickelt. Das *Zentrum für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS)* ist - in Kooperation mit dem *Institut und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin (IPAS)* der *Technischen Universität Dresden (TUD)* – die zentrale Einrichtung für die Betreuung sächsischer Lehrkräfte. Es wurde durch die *Sächsische Bildungsagentur (SBA)* beauftragt, die Beratung zu Gefährdungsbeurteilungen unter Einbeziehung der psychischen Belastung vor Ort durchzuführen sowie allen Lehrkräften eine arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchung anzubieten. Die enge Verbindung zwischen Praxis und Wissenschaft ist eine grundlegende Voraussetzung um auf neue Gesundheitserkenntnisse und Problemfelder reagieren zu können.



Das Fundament für die gezielte und kontinuierliche Betreuung der Lehrkräfte wird durch eine enge Zusammenarbeit von Betriebsmedizinern mit der Schulleitung gesetzt. Im Rahmen von Beratungen zur *Gefährdungsbeurteilung* geschieht dies in regelmäßigen Abständen von 1 bis 2 Jahren. Es erfolgt eine Begehung aller durch das Lehrpersonal genutzter Räume und eine Befragung zu schul- und lehrerspezifischen Belastungen und Gefährdungen (arbeitspsychologische und arbeitsmedizinische Schwerpunkte). Die Betriebsmediziner stellen darüber hinaus die Möglichkeiten der Arbeitsmedizin vor (dazu zählen Untersuchungen zu Infektionskrankheiten, Bildschirmarbeitsplatz- und spezielle Vorsorgeuntersuchungen, Belehrungen und Unterweisungen, Maßnahmen zur Wiedereingliederung, Schwangerschaftsvorsorge und Beratungen zu allen gesundheitsrelevanten Frage für Schulleiter, Mitarbeiter und Personalvertretungen). Es gilt zu bedenken, welche therapeutischen Maßnahmen zur Intervention genutzt werden können - verschiedene Kliniken bieten mittlerweile sogar spezielle Therapiekonzepte für vom Burnout betroffene Lehrkräfte an (Hedderich, 2011).

#### **5.4.3 Aufbau einer interdisziplinären Arbeitsgruppe in Modellregionen (Netzwerk)**

**Sachsen.** Der Aufbau der interdisziplinären Arbeitsgruppe zur präventiven und rehabilitativen ambulanten und stationären Betreuung für Lehrberufe erfolgt schrittweise über das *betriebsärztliche Kompetenzzentrum für Lehrberufe des Zentrums für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS – Direktor Prof. Klaus Scheuch)*. An dem Kompetenznetzwerk zur Lehrergesundheit sind die in die Lehrergesundheit einbezogenen Kooperationspartner beteiligt:

- Sächsische Bildungsagentur (SBA)
- Sächsisches Bildungsinstitut (SBI)
- Lehrer-Hauptpersonalrat (LHPR)
- GEW, Schwerbehindertenvertretung
- THUMEDI Präventionsmanagement GmbH
- Unfallkasse Sachsen (UKS)
- Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. (SLfG).

Durch die weiter verbesserte Zusammenarbeit und Netzwerkbildung aller Akteure im Bereich Lehrergesundheit wird ein Beitrag zu nachhaltig wirkenden Verbesserungen für Sicherheit und Gesundheitsschutz sowie für Bildung geleistet. Diese Aufgabe erfolgt weiterführend.

Die besondere Herausforderung des Netzwerkes liegt in den Tatsachen begründet, dass es im Schulbereich zwar zahlreiche Aktivitäten zum Arbeitsschutz, zur Unfallverhütung und zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit gibt, diese Aktivitäten jedoch in der Regel nicht konzeptionell begründet und nicht in die allgemeine Qualitätsentwicklung der Schulen eingebunden sind. Das bedeutet in der schulischen Realität, dass Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung eher kein Anliegen der gesamten Schule, sondern nur das Anliegen einzelner Lehrkräfte sind. Weiterhin wird Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung nur bedingt als schulische und pädagogische Aufgabe angesehen, sondern eher als sozial- und gesundheitspolitisches Anliegen, das wenig zur Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrags von Schulen beitragen kann. Die Überzeugung, dass Sicherheit und Gesundheit für eine gute Schule erforderlich sind, ist im Schulsystem noch nicht angekommen.

**Sachsen-Anhalt.** In Sachsen-Anhalt ist es bisher nicht gelungen, ein interdisziplinäres Netzwerk zur Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu implementieren. Es gibt aber seitens des Minis-

teriums für Kultus in Sachsen-Anhalt eine Bekanntmachung vom 20.12.2013 (33.2-40024) zur Lehrergesundheit. Danach hat das Kultusministerium in Sachsen-Anhalt ab dem 01.11.2013 die Firma *Medical airport service GmbH* (Hessenring 13 a, 64546 Mörfelden-Walldorf) mit der Wahrnehmung der Aufgaben eines Betriebsarztes und der Fachkraft für Arbeitssicherheit für die Landesbediensteten an öffentlichen Schulen in Sachsen-Anhalt beauftragt (Grundlagen dafür sind: §§ 3 und 6 des Gesetzes über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit – ASIG vom 12.12.1973 (BGBl. I S.1885), zuletzt geändert durch Art. 3 Abs. 5 des Gesetzes vom 20.4.2013 (BGBl. I S.868) in Verbindung mit der DGUV Vorschrift 2 – Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit). Die Betreuung umfasst die drei Schwerpunkte (1) Arbeitssicherheit, (2) Arbeitsmedizin und (3) Präventionsmaßnahmen und -schulungen. Eine ausführliche Beschreibung der Aufgaben der *medical airport service GmbH* finden sich auf den Seiten des Landesbildungsservers.

Nach einer Terminvereinbarung soll jetzt eine Betriebsärztin für medizinische, arbeitsplatzbezogene Fragen von einzelnen Lehrkräften als kompetente Ansprechpartnerin zur Verfügung stehen. Eine Sprechstunde für Kollegien vor Ort soll in naher Zukunft eingerichtet werden.

#### **5.4.4 Fort- und Weiterbildungen**

Weiterbildungen für Lehrkräfte stellen einen wichtigen Bestandteil der schulischen Gesundheitsförderung dar. Berufliche Fortbildung beinhaltet alle Maßnahmen und Aktivitäten, die es ermöglichen, die beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten zu erhalten, zu erweitern, Entwicklungsprozessen anzupassen oder beruflich aufzusteigen. Die Fortbildung baut damit als eine in sich selbständige Bildungsform auf einer bereits abgeschlossenen Berufsausbildung auf (SMK, 2002).

Üblicherweise wird zwischen folgenden Arten der Fortbildung unterschieden:

- Einführungsfortbildung bei neu in den Geschäftsbereich des SMK eingetretenen Beschäftigten.
- Fach- und funktionsbezogene Anpassungsfortbildung als die eigentliche berufsbegleitende Fortbildung, die der Erhaltung, Verbesserung und Aktualisierung des zur Wahrnehmung der Dienstaufgaben erforderlichen Wissens und Könnens dient. Dies gilt ausdrücklich für alle Bereiche (Schule, Administration, Unterstützersysteme).
- Förderungsfortbildung, i. d. R. unterteilt in Führungs- und Aufstiegsfortbildung (Aufstiegsförderung).

Neben der Fortbildung hat insbesondere in der Kultusverwaltung die Weiterbildung eine eigenständige Bedeutung. Sie umfasst alle Maßnahmen, die berufsbegleitend im Rahmen einer Ausbildung an einer Universität oder an einer anderen anerkannten Ausbildungsstätte durchgeführt werden und zu einem anerkannten wissenschaftlichen und berufsqualifizierenden Abschluss nach erfolgreichem Ablegen einer staatlichen Prüfung führen (SMK, 2002).

Fortbildung gilt als unerlässliches und zentrales Element eines integrierten Personalentwicklungskonzeptes. Mittels einer bedarfsgerechten und effektiven Fortbildung sollen die beruflichen Qualifikationen der Beschäftigten weiterentwickelt, ihre Kompetenzen und Fertigkeiten weiter ausgeprägt und gestärkt und den sich gleichermaßen wandelnden wie wachsenden Anforderungen am Arbeitsplatz

angepasst werden. Ziel ist eine verbesserte Leistung bei der Erfüllung gegenwärtiger sowie eine Vorbereitung auf künftige Aufgabenstellungen des Kultusbereiches.

Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte im Freistaat Sachsen werden von der Sächsischen Bildungsagentur (SBA) und vom Sächsischen Bildungsinstitut (SBI) angeboten.

Das Fortbildungsprogramm der SBA ist schulartspezifisch gegliedert und nach Schularten und Fächern ausgerichtet. Pädagogische Fortbildung und Fortbildungsthemen, wie z.B. die Erweiterung der diagnostischen Fähigkeiten und der entwicklungspsychologischen Kenntnisse stehen im Mittelpunkt schulartübergreifender Fortbildungsangebote. Darüber hinaus werden Qualifizierungsmaßnahmen für bestimmte Zielgruppen, wie schulische Führungskräfte (z. B. Schulleiter und deren Stellvertreter) und Lehrer mit besonderen Aufgaben (z. B. Fortbildner für die regionale und schulinterne Fortbildung) angeboten.

Die Fortbildungsangebote basieren auf Vorschlägen von Fachberatern der Schulen sowie Interessen und Leitlinien des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus (SMK).

Das gesamte Angebot der Fortbildungen ist in einem Online-Katalog abrufbar [https://www.schulportal.sachsen.de/fortbildungen/suche\\_kategorisierung.php](https://www.schulportal.sachsen.de/fortbildungen/suche_kategorisierung.php). Hier ist eine Auswahl nach Schulart, Fach/ Berufsfeld, Themenbereich sowie Zielgruppe möglich. Eine Vielzahl der Fortbildungsangebote ist dabei fach- und vor allem themenübergreifend gestaltet.

Das SBI hingegen richtet sich mit seinem Angebot ausschließlich an schulische Führungskräfte (Schulleiter, stellvertretende Schulleiter, Schulreferenten, Fachleiter, Oberstufenberater) und an Lehrkräfte, die an schulischen Führungsaufgaben interessiert sind. Darüber hinaus unterstützt das SBI schulische Führungskräfte mit weiteren zielgruppenspezifischen Angeboten, z. B. der Möglichkeit eines Coachings bzw. einer Gruppen-Supervision.

Die Angebote des SBI orientieren sich am Bedarf der Zielgruppen. So werden angebotsorientierte und nachfrageorientierte Fortbildungen unterschieden. Angebotsorientierte Fortbildungen werden auf der Grundlage der Leitlinien des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus konzipiert. Es werden Themenvorschläge aus den Regionalstellen der Sächsischen Bildungsagentur aufgegriffen.

Die nachfrageorientierten Fortbildungen greifen aktuelle Bedarfe von Führungskräften und Lehrern mit besonderen Aufgaben auf. Dies erfolgt über gesonderte Anträge (im Sinne einer Bedarfserfassung), die durch Referenten des SMK, der SBA und des SBI gestellt werden können.

Nachfragen betreffen vorrangig Themenbereiche wie Fachlichkeit, Netzwerkfähigkeit, Führung, Gesundheit und Kommunikation sowie Lehrerausbildung. Die Fortbildungsangebote der SBI finden sich im Internet als pdf zum Download, unterteilt nach Angeboten für Nachwuchsführungskräfte, Veranstaltungen für Führungskräfte an den Schulen und in der Schulaufsicht sowie Coaching-Angebote für Schulleitungsmitglieder (<http://www.lehrer-bildung.sachsen.de/10496.htm>).

Eine Übersicht über die Nachfrage einzelner Veranstaltungen im Sinne eines „Rankings“, die sich z. B. aus der Anzahl der Anmeldungen erschließen lässt, gibt es nicht. Mit Blick auf die unterschiedlichen Veranstaltungsformate, die konzeptionell unterschiedliche Teilnehmerbegrenzungen haben, würde dies auch keine Aussage über die Nachfrage erlauben.

In Anhang D10 findet sich eine Übersicht über die Fortbildungsangebote der SBA und des SBI für das Schuljahr 2013/2014.

#### 5.4.5 Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) im Sächsischen Schuldienst

*Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)* hat präventiven Charakter. Per gesetzlichem Auftrag soll nach Möglichkeiten gesucht werden, Krankheiten bzw. Behinderungen gar nicht erst entstehen zu lassen bzw. die Verschlechterung von Krankheiten zu verhindern und die Beschäftigten für den beruflichen Alltag zu stärken. Konkret werden folgende strategische Ziele verfolgt:

- Überwindung von Arbeitsunfähigkeit,
- Vorbeugung erneuter Arbeitsunfähigkeit und
- Erhalt des Arbeitsplatzes.

Nach §84 SGB IX ist der Arbeitgeber verpflichtet, jedem Beschäftigten, der innerhalb der letzten 12 Monate 6 Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig war, ein BEM anzubieten. Dies gilt sowohl für tarifbeschäftigte als auch verbeamtete Lehrkräfte.

Basierend auf dieser gesetzlichen Verpflichtung wurde im April 2007 eine Dienstvereinbarung zwischen dem *Sächsischen Staatsministerium für Kultus (SMK)* und dem *Lehrerhauptpersonalrat (LHPR)* unter Beteiligung der *Hauptschwerbehindertenvertretung (HSBV-L)* verabschiedet, die die Einführung und Umsetzung des BEM im sächsischen Schuldienst regelt.

Sobald auf eine Lehrkraft die 6-Wochen-Frist zutrifft, wird ihr vom Schulleiter ein BEM angeboten. Der Schulleiter ist ein Mitglied im schulischen Integrationsteam, das den BEM-Prozess an der Schule leitet. Dieses Team setzt sich weiterhin zusammen aus einem Vertreter des Lehrerbezirkspersonalrats und ggf. der Bezirksschwerbehindertenvertretung. Der betroffene Beschäftigte kann außerdem weitere Personen seines Vertrauens heranziehen.

Für die Durchführung eines BEM ist die Zustimmung des Betroffenen erforderlich, die jederzeit wieder zurückgenommen werden kann. Nimmt der Beschäftigte das BEM-Angebot an, findet ein BEM-Gespräch statt, in dem die aktuelle Situation des Betroffenen und mögliche Beeinträchtigungen besprochen werden, die durch innerschulische Maßnahmen reduziert werden können. Es erfolgt die Festlegung von Maßnahmen, Verantwortlichkeiten und Zeitrahmen der Umsetzung. Stellt sich heraus, dass Maßnahmen sinnvoll sind, die eine Hinzuziehung Dritter erforderlich machen (z. B. Personalstelle, Rehaträger), ist eine Einwilligung des Beschäftigten einzuholen. Grundsätzlich empfiehlt es sich, auch den Betriebsarzt in den Prozess einzubeziehen.

Wesentliche schulbezogene Maßnahmebereiche stellen die Arbeitsorganisation, die Arbeitszeit sowie die Arbeitsräume und die Arbeitsmittel dar. Auch sind Maßnahmen im persönlichen Bereich denkbar, wie z. B. Stimmschulung, Fortbildungen.

Im weiteren Verlauf des BEM-Prozesses können Folgegespräche vereinbart werden, um den Erfolg der Maßnahmen zu überprüfen oder Veränderungen vorzunehmen. Alle Beteiligten unterliegen der Schweigepflicht. Nach Beendigung des BEM ist die BEM-Akte 12 Monate aufzubewahren und danach zu vernichten.

Das Vorgehen im BEM-Prozess (Kontaktaufnahme, BEM-Gespräch) und die Mehrzahl der möglichen BEM-Maßnahmen sind für *tarifbeschäftigte* und *verbeamtete Lehrkräfte* vergleichbar. Dennoch ergeben sich einige wichtige Unterschiede. So stellen Beurlaubung sowie ein *Antrag auf anderweitige Verwendung* Maßnahmen dar, die nur für Beamte in Frage kommen.

Ein wesentlicher Unterschied, der vor allem auch unterschiedliche finanzielle Konsequenzen mit sich bringt, besteht im Hinblick auf die *stufenweise Wiedereingliederung*. Diese ist gesetzlich zwar an anderer Stelle verankert (§ 74 SGB V) und damit im eigentlichen Sinne kein Bestandteil des BEM, stellt aber eine der möglichen Maßnahmen im Rahmen des BEM dar, so dass die Unterschiede an dieser Stelle aufgeführt werden.

### **Stufenweise Wiedereingliederung/ Deputatsermäßigung**

Wenn Lehrkräfte nach langer Krankheit, Operation oder Unfall wieder in den Schuldienst zurückkommen, ist möglicherweise ihre volle Dienstfähigkeit noch nicht wiederhergestellt. Dann ist eine Reduzierung des Stundenumfangs oder eine stufenweise Heranführung an die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit möglich. Voraussetzung für die stufenweise Wiedereingliederung ist, dass Beschäftigte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise wieder verrichten können und sich mit der stufenweisen Wiedereingliederung einverstanden erklären. Der behandelnde Arzt attestiert die Art der möglichen Tätigkeiten und die verantwortbare Arbeitszeit sowie einen Plan, in welchen Abständen und in welchem Umfang die Arbeitszeit gesteigert wird. Die *Arbeitsunfähigkeit* im Sinne des Krankenversicherungsrechts bleibt dabei bestehen. Die Durchführung einer stufenweisen Eingliederung bedarf neben der Zustimmung des Arztes und des Arbeitnehmers auch die der Krankenkasse und des Arbeitgebers.

**Tarifbeschäftigte.** Die stufenweise Wiedereingliederung vollzieht sich im Zustand der fortdauernden Arbeitsunfähigkeit. Während dieser Zeit besteht daher lediglich Anspruch auf Krankenbezüge bzw. Krankengeld oder ggf. auf Übergangsgeld. Dies gilt auch für Tarifbeschäftigte mit privater Krankenversicherung (KV). In Abhängigkeit von den vereinbarten Vertragsbedingungen mit der privaten KV kann ggf. ein versichertes Krankentagegeld fortgezahlt werden.

Die Wiedereingliederungsverfahren können unterschiedlich ablaufen, je nachdem, ob sich die Tarifbeschäftigten noch in der Gehaltsfortzahlungsphase (Krankenbezüge) oder in der Krankengeldphase befinden. Unterschieden wird daher (1) die Wiedereingliederung im Rahmen der Gehaltsfortzahlungsphase (Krankenbezüge) nach der Übergangsregelung des § 13 TVÜ-Länder, (2) Wiedereingliederung während des Krankengeldbezuges und (3) Wiedereingliederung mit Übergangsgeld.

**Beamte.** Die stufenweise Wiedereingliederung bei Beamten im sächsischen Schuldienst ist in § 6b SächsAZVO geregelt. Demnach kann eine Ermäßigung der regelmäßigen Arbeitszeit unter Fortzahlung der Dienstbezüge für die Dauer von bis zu drei Monaten bewilligt werden, wenn dies aus ärztlicher Sicht erforderlich ist (Arbeitsversuch). In begründeten Ausnahmefällen kann der Arbeitsversuch auf einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten verlängert werden, wenn dies nach amtsärztlicher Feststellung für eine erfolgreiche Wiedereingliederung nötig ist.

Um eine Umsetzung des BEM im Sächsischen Schuldienst zu fördern, wurde eine Schulung für BEM-Verantwortliche sowie ein Leitfaden für BEM-Verantwortliche und betroffene Lehrkräfte konzipiert.

#### **5.4.5.1 Schulungen für Führungskräfte und BEM-Verantwortliche**

**“Je früher, desto besser”.** Eine erste Schulung zum BEM fand am 15.03. und 16.03.2013 unter dem Titel *“Je früher, desto besser – Ein Trainings- und Beratungsangebot zur erfolgreichen Gestaltung des betrieblichen Eingliederungsmanagements (BEM) im Schuldienst“* in Form von zwei Halbtags-

workshops statt. Inhalte und Ablauf des Workshops finden sich in Anhang D1-D6. Die zehn Teilnehmer des Workshops schätzten die Arbeits- bzw. Seminarunterlagen, die Dozentin, die Interaktion im Seminar sowie die Inhalte und den Lernerfolg mit „gut“ ein. Mit „befriedigend“ wurden die Transfermotivation und Transfererwartungen sowie das Seminar insgesamt bewertet. Ebenfalls mit „befriedigend“ wurden Gesichtspunkte wie der Lernzuwachs durch das Seminar, der Erwerb neuer praktischer Fähigkeiten und Anregungen zur Veränderung des Arbeitshandelns bewertet. Auch die Empfehlungswürdigkeit des Seminars insgesamt wurde mit „befriedigend“ eingeschätzt (vgl. Anhang D5 für die ausführliche Darstellung der Evaluationsergebnisse). Als wesentlicher Kritikpunkt wurde von vielen Teilnehmern der fehlende Bezug der Workshop-Inhalte zum Lehrer-/ Schulbereich genannt. Auch die mangelnde Einbeziehung der Dienstvereinbarung zum BEM in sächsischen Schuldienst war ein deutliches Defizit der Veranstaltung.

Aus diesen Erfahrungen wird ersichtlich, dass eine Schulung zum Thema BEM nur gelingen kann, wenn sie die inhaltlichen wie formalen Gegebenheiten der Schule berücksichtigt und einen spezifischen Praxisbezug herstellt.

***Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) für Führungskräfte im Schuldienst.*** Im Nachgang der ersten BEM-Schulung wurde ein neues Schulungskonzept zur Weiterbildung von Schulleitern erarbeitet, in der der Bezug zur Schulpraxis wesentliches Element war. Eine Pilotveranstaltung für Schulleiter und BEM-Verantwortliche in den Schulen erfolgte am 06.05.2014 (vgl. Anhang D7: Angebot im Fortbildungskatalog 2014 der SBI, Veranstaltungsnummer: SBI05250). Im Mittelpunkt dieses Beratungs- und Weiterbildungskonzepts standen folgende *Themenschwerpunkte*:

- Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit und Möglichkeit und Grenzen der Prävention/ Gesundheitsförderung im Lehrerberuf
- ausgewählte psychische Erkrankungen
- Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)
- Umsetzung des BEM in der Sächsischen Bildungsagentur (SBA) und Fallbeispiele aus der schulischen Praxis (Dienstvereinbarung für den Schulbereich in Sachsen; Handlungsfelder und Maßnahmen des BEM)
- Vermittlung von Kontakten zu Beratungsangeboten der Versicherungsträger.

Das Veranstaltungsprogramm und eine Übersicht der eingeladenen Referenten finden sich in Anhang D8. An der Veranstaltung nahmen insgesamt 16 Personen teil, wobei es sich überwiegend um Schulleiter handelte. Die Mehrheit der Teilnehmenden (85 %) gab an, dass die vermittelten Inhalte relevant für ihre Arbeit und den Umgang mit BEM-Fällen sind. Die Veranstaltung erhielt von der Mehrzahl der Teilnehmenden positive Rückmeldungen, die eine Weiterführung des Konzeptes dringend empfehlen (vgl. Anhang D9 für die Evaluationsergebnisse). Dabei wurde um eine Anreicherung von Praxisbeispielen und eine Erweiterung des zeitlichen Umfangs der Veranstaltung gebeten. Darüber hinaus erleben die Schulleiter im Schulalltag offenbar eine unzureichende Beratung durch die Schulleiterreferenten, denen sie eine Teilnahme an einer solchen Veranstaltung nahelegen würden. Dies weist auf einen großen Bedarf einer Wissensvermittlung im Bereich des BEM im Sächsischen Schuldienst hin.

#### **5.4.5.2 Leitfaden zur Umsetzung von BEM im Schuldienst**

Zur Erstellung eines Leitfadens zur Durchführung des BEM an sächsischen Schulen wurde zunächst die Dienstvereinbarung zur Einführung und Umsetzung eines BEM gem. § 84 Abs. 2 SGB IX im Schuldienst vom April 2007 berücksichtigt. Diese Dienstvereinbarung wurde zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus (SMK) und dem Lehrerhauptpersonalrat im SMK (LhPR) unter Beteiligung der Hauptschwerbehindertenvertretung der Lehrkräfte im SMK (HSBV-L) erarbeitet. Schulleiter sind verpflichtet, diese Dienstvereinbarung einmal jährlich im Kollegium vorzustellen.

Die sich aus der Dienstvereinbarung ergebenden Fragen wurden gesammelt und im Sinne eines Interviewleitfadens verschriftlicht. In diesen Interviewleitfaden wurden auch Fragen und Anregungen aufgenommen, die sich im Rahmen der Schulleiterweiterbildung vom 06.05.2014 (vgl. Kap. 5.4.5.1) ergeben hatten. Darüber hinaus wurden Vorgehensweisen und Leitfäden aus dem Schuldienst anderer Bundesländer recherchiert und auch daraus Fragen abgeleitet, die die Gegebenheiten im Freistaat Sachsen betreffen.

Zur Klärung der offenen Fragen des Interviewleitfadens und zur Abstimmung eines einheitlichen Vorgehens im Schuldienst in Sachsen wurde Kontakt zu zentralen Akteuren des BEM in Sachsen aufgenommen: zum Lehrerhauptpersonalrat, zur Hauptschwerbehindertenvertretung und zu den Ständigen Integrationsteams ausgewählter Regionalstellen der Sächsischen Bildungsagentur SBA (Dresden, Bautzen). Alle Beteiligten bekundeten großes Interesse, für die Erstellung eines Leitfadens in Austausch und Kooperation zu treten und waren zu einem persönlichen Gespräch bereit. Ein Treffen fand (unter Beteiligung von Mitarbeiter/innen des Instituts und Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin) am 04.06.2014 statt und ermöglichte eine Beantwortung der Fragen des Interviewleitfadens. Darüber hinaus wurden Abstimmungen zum aktuellen und zukünftigen Prozedere des BEM im sächsischen Schuldienst, aber auch zum BEM-Leitfaden selbst möglich (z. B. Art der Kontaktaufnahme zu einem Betroffenen; Aktualisierung von Kontaktdaten im BEM-Leitfaden). Schließlich wurden vorhandene Unterlagen, Materialien, Mustervorlagen etc. gesammelt sowie weitere Wünsche an die Gestaltung des Leitfadens formuliert.

Der so entstandene Leitfaden für die Durchführung des BEM im Schuldienst im Freistaat Sachsen basiert damit im Wesentlichen auf Informationen der Dienstvereinbarung, Mustervorlagen aus den Regionalstellen und der Hauptschwerbehindertenvertretung sowie Anregungen aus anderen, bereits vorhandenen Leitfäden aus dem Schuldienst (z. B. Hamburg). Der Leitfaden (Stand 28.10.2014) findet sich im Anhang F3.

#### **5.4.5.3 Fallbeispiele BEM im Schuldienst**

Betriebliches Eingliederungsmanagement kann gelingen, jedoch nicht selten auch scheitern. Nachfolgend wird je ein Beispiel eines gelungenen und eines gescheiterten BEM im Lehrerberuf dargestellt.

### Fall A:

Die Informationen zum Fall A wurden im Rahmen eines Interviews mit einer langzeiterkrankten Lehrerin, die außerhalb der HELIOS Klinik rekrutiert wurde, erhoben.

#### Besonderheiten im Prozess:

- Referendar übernahm die Regelstunden in 2 Klassen am Anfang der Erkrankung bis Ende Schuljahr 2011 (Unterrichtsvorbereitung bei erkrankter Lehrerin zu Hause – zur Unterstützung des Referendars)
- Wiedereinstieg verlief mit voller Unterstützung der Schulleitung, gute Zusammenarbeit
- Kollegen zeigten vollstes Verständnis
- Zusammenarbeit mit SBA verlief über Schriftverkehr, es gab ein Telefonat mit dem zuständigen Referenten
- Rat für andere langzeitkranke Lehrer: alles geduldig angehen und auf den eigenen Körper, Zeichen, Reaktionen achten

Dezember 2010	Krankheitsdauer	Juni 2012	Stand Dezember 2013
Bandscheibenvorfall LW 4/5	3 x 2 Wochen Reha  <b>Mai 2012:</b> BEM Gespräch: Festlegung von Arbeitszeiten und Arbeitsinhalten Wiedereingliederung ab 9.6.12 – Ferienbeginn 23.07.2012  <b>Start:</b> 2 Wochen mit 7,5 h, Erledigung allgemeiner Aufgaben für Schulablauf; 2 Wochen mit 14 h ergänzend: bei Bedarf Unterrichtsabdeckung, 2 Wochen mit 18 h anschließend Jahresurlaub Beteiligte am BEM Gespräch Schulleiter und Stellvertreter, vorab Gespräch bei Orthopäden		<b>Art der Beschäftigung</b> Reguläres Arbeiten Stundenumfang auf 81,5 % reduziert (auch zukünftig) <b>Einschränkungen in Tätigkeit</b> Einschränkungen bei Transport von Arbeits- und Unterrichtsmaterial Ständige Änderung von Bewegungsabläufen erforderlich (sitzen, stehen, gehen) – nicht immer einfach, weil situationsgebunden mitunter schlecht umsetzbar <b>Beschwerden</b> Beschwerden resultieren, da Änderung von Bewegungsabläufen nicht immer möglich

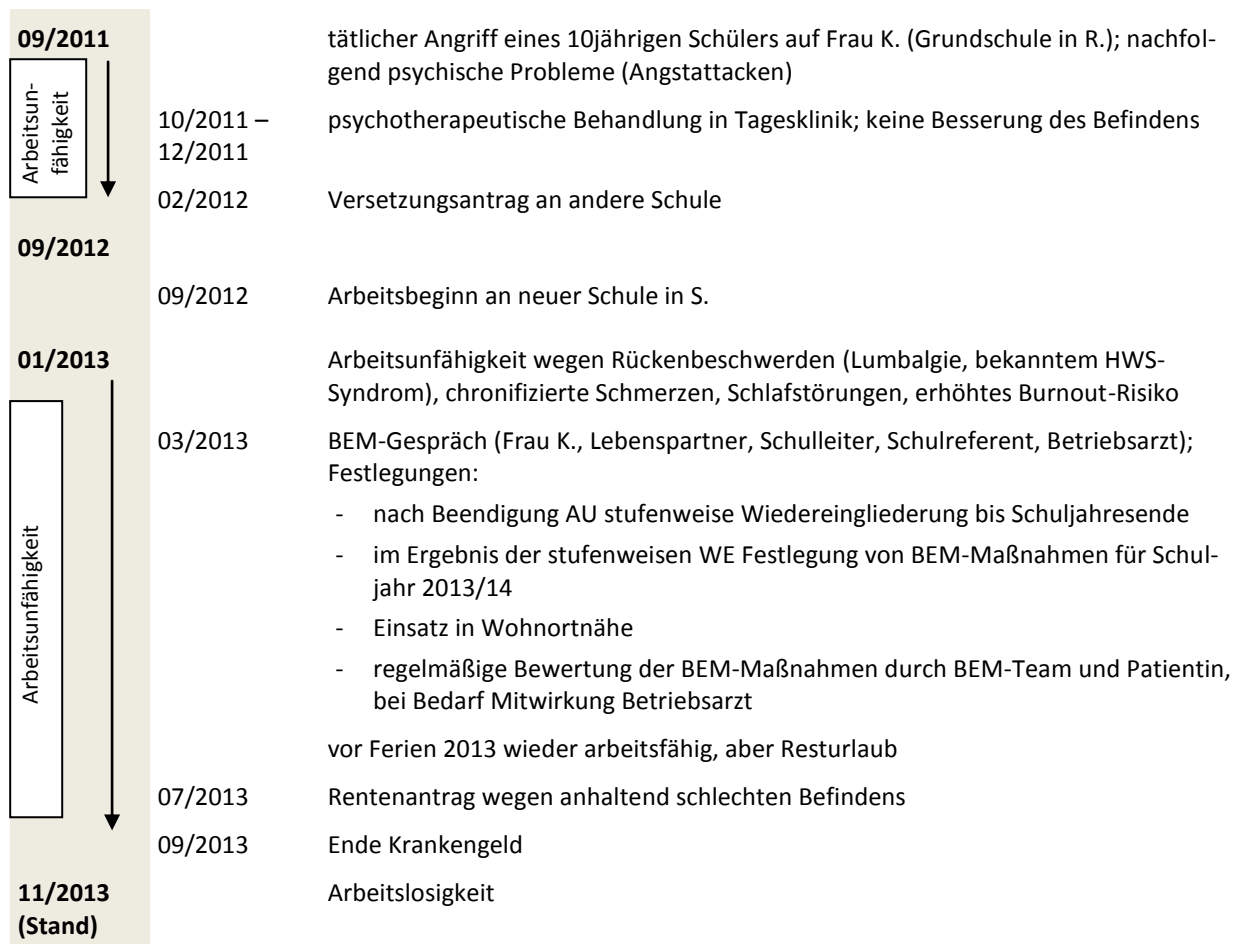
### Fall B:

Der Fall B wurde den Unterlagen einer Betriebsärztin entnommen, die für einige Schulen im Land Sachsen zuständig war. Aus den Akten wurden zentrale Punkte für eine Fallskizze zusammengefasst (Aktendokumentation 06.09.2011 bis 25.11.2013).

#### Hintergrund und Vorgeschichte:

- Frau K., seit 1978 Grundschullehrerin
- Vorerkrankungen: HWS-Syndrom (Osteochondrose) seit 1998 (GdB 40)





**Besonderheiten im Prozess:**

- Frau K. berichtet mangelnde Unterstützung von Schulleiterin (z. B. bei Unfallanzeige), auch im Kollegium (6 Kollegen) sei Stimmung schwierig
- eine Rückkehr an die Schule in R. habe Frau K. bald ausgeschlossen (vermutlich deshalb kein BEM-Gespräch erfolgt)
- Unfallkasse lehnt Anerkennung des Vorfalls als Arbeitsunfall ab
- an neuer Schule in S. habe sie sich wohler gefühlt, aber Arbeitsweg von 60km sei belastend gewesen

Anmerkung: nicht eindeutig aus den Akten ging hervor, inwiefern es Verhandlungen mit Schulen wegen einer Versetzung gab und wie Erfolg/ Misserfolg dieser Bemühungen mit den Beschwerden und den BEM-Bemühungen zusammenhängen.

Im Anhang F1 finden sich weitere Beispiele für BEM im schulischen Umfeld. Dabei handelt es sich ausschließlich um erfolgreiche Wiedereingliederungen. Entnommen sind sie dem Informationssystem zur beruflichen Teilhabe REHADAT, das Informationen zu verschiedenen Aspekten der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung enthält. Eine Datenbank mit Praxisbeispielen zeigt, wie Arbeit an gesundheitliche Einschränkungen angepasst werden kann, ergänzt durch die Sammlung von Integrationsvereinbarungen. Zielgruppe von REHADAT sind Menschen mit Behinderung und alle, die sich für deren berufliche Integration einsetzen.

#### 5.4.6 Personalentwicklung

Zentrale Aufgabe aller in die Schulbildung involvierten Fachkräfte (u.a. Lehrkräfte, Schulleitungen, Regionalschulämter) und Bildungsträger (SMK, SBA, SBI) ist es, an der qualitativen Verbesserung des Systems *Schule* mitzuwirken. Personalentwicklung ist ein stetiger Prozess, an dem sich alle Betroffenen aktiv beteiligen.

Motivierte, gesunde und leistungsfähige Lehrkräfte sind die Basis jeder „gesunden“ Schule. *„Wer kraftlos und ausgelaugt ist, wenig Selbstvertrauen zeigt und durch eigene Konflikte anhaltend in Anspruch genommen wird, kann den Schülerinnen und Schülern schwerlich Partner sein, die ihnen bei ihrer Persönlichkeitsentwicklung in einer komplexer und widersprüchlicher gewordenen Welt zuverlässig zur Seite stehen“* (Schaarschmidt & Kieschke, 2007, S. 29).

Im Personalentwicklungskonzept des *Sächsischen Staatsministeriums für Kultus* (SMK, 2002, S. 5) wird das Grundprinzip von Personalentwicklung wie folgt definiert: *"Grundprinzip (...) ist es, das Leistungs- und Lernpotenzial der Mitarbeiter zu erkennen, zu fördern und auszubauen. Dabei geht es darum, die Leistungsfähigkeit der einzelnen Lehrkraft sowie ihre persönlichen Ziele und Vorstellungen mit den Erfordernissen des Arbeitgebers (hier: 'System Schule') in größtmöglichen Einklang zu bringen. Je besser dies gelingt, umso höher sind Motivation und Arbeitszufriedenheit bei den Beschäftigten."*

Professionalität und Personalentwicklung basieren auf Prozessen und Strukturen, die die Fähigkeit und Bereitschaft der Lehrkräfte zum berufsbezogenen lebenslangen Lernen stärken und erhalten können. Daraus ergeben sich u.a. folgende konkrete **Zielstellungen**:

- Verbesserung der Leistungsfähigkeit und -bereitschaft der Beschäftigten durch Vertiefung, Erweiterung oder Neuerwerb aller notwendigen Qualifikationen und damit Verbesserung der Arbeitsergebnisse
- bestmöglicher Einsatz der Beschäftigten entsprechend ihrer individuellen Fähigkeiten
- Erhöhung der Flexibilität im Umgang mit neuen Anforderungen
- Flexibilisierung des Personaleinsatzes
- Sicherung des Bedarfs an Fach- und Führungskräften
- Verstärkung der Dienstleistungsorientierung
- Erhaltung/ Verbesserung der Motivation und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten sowie des Betriebsklimas.

Notwendig ist es daher, die Lehrkräfte zu unterstützen, damit sie ihr Potenzial in die Schulentwicklung einbringen können (Hundeloh, 2012).

Die Personalentwicklung folgt einem systematischen Konzept, das bei der Einarbeitung neuer Kollegen einsetzt und mit umfangreichen Programmen und Maßnahmen im Arbeitsumfeld, aber auch außerhalb des Arbeitsplatzes fortgeführt wird.

## 5.5 Prozess des Berufswechsels

Zur Beschreibung von *alternativen Berufsmöglichkeiten* für Lehrkräfte, die aus den unterschiedlichsten Gründen den Beruf wechseln möchten, wurden verschiedene Analysen herangezogen:

- Im Rahmen der leitfadengestützten *Interviews* wurden die *Gründe für den Wechsel* und *Informationen zum Wechselprozess*, zur *Alternativenfindung* sowie zu den *Erfolgsfaktoren* erfragt.
- Anhand der Statistiken des SMK und der Angaben von Beschäftigten in den dem SMK nachgeordneten Institutionen wurden berufliche Alternativen im Rahmen von Abordnungen und Versetzungen im Schulbereich analysiert.
- Anhand der Daten aus den Interviews verschiedener Zielgruppen wurde nach Unterschieden in der Bewertung der Lehrertätigkeit gesucht, um typische Konstellationen zu identifizieren, die einen Berufswechselwunsch wahrscheinlich machen.

Aus diesen Analysen wurden alternative Tätigkeitsfelder in Form einer Karrierematrix für die Berufsgruppe der Lehrkräfte abgeleitet, die durch Literaturrecherchen zu beruflichen Alternativen ergänzt wurden.

### 5.5.1 Qualitative Analysen der Interviews

Die umfangreichen Originalzitate aus den Interviews in diesem Kapitel sollen die jeweilige persönliche Situation der Berufswechsler und wechselwilligen Lehrkräfte verdeutlichen.

**Stichprobenbeschreibung.** Für die Untersuchung liegen Interviewdaten von 11 (meist ehemaligen) Lehrkräften vor (Lehrerinnen: N = 8; 72,7 %; Lehrer: N = 3; 27,3 %, dabei stammen 2 Interviewte aus Sachsen-Anhalt). Von den 11 Personen sind 9 erfolgreiche Berufswechsler, eine ist aktuell arbeitslos (Orientierungsphase) und eine Lehrerin hat nach dem Beratungsprozess im Rahmen des Projekts ihre Schule gewechselt.

Das Durchschnittsalter der Lehrkräfte liegt bei 39 Jahren, wobei Männer im Durchschnitt 37 Jahre und Frauen 40 Jahre alt sind. Es sind 36 % Grundschullehrer, 27 % Berufsschullehrer und jeweils 18 % Realschul- bzw. Sekundarschullehrer und Gymnasiallehrer. Somit sind die zentralen Schularten durch die Teilnehmer in der Zielgruppe abgedeckt.

#### Die Sicht der Berufswechsler und wechselwilligen Lehrkräfte auf den Lehrerberuf

Die nachfolgende Analyse zielt drauf ab, die Wahrnehmung des Lehrerberufs aus Sicht von erfolgreichen Berufswechslern sowie wechselwilligen Lehrkräften zu beschreiben. Das subjektive Erleben der beruflichen Situation vor dem Berufswechsel bzw. im Rückblick auf die ehemalige Lehrtätigkeit wird im Hinblick auf positive und kritische Aspekte des Lehrerberufs dargestellt. Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, wie sich der Wechselprozess gestaltete und die berufliche Zukunft wahrgenommen wird. Zur besseren Übersichtlichkeit der Ergebnisse wird in der Darstellung der Interviewergebnisse der Fokus nachfolgend auf die fünf am häufigsten genannten Kategorien zu jeder Fragestellung gelegt.

**Positives am Lehrerberuf.** Die häufigste Antwort auf die Frage „*Was gefällt bzw. gefiel Ihnen am Lehrerberuf?*“ bezieht sich auf die *Arbeit mit Menschen* (28 %). Aber auch die Kategorien *Vermittlung von Wissen* und *Vielfalt und Flexibilität* sowie *Schülern Weichen stellen zu können* werden mit 18 % bzw.

jeweils 13 % als etwas Positives der Lehrtätigkeit beschrieben. Seltener werden Aspekte wie die *Rahmenbedingungen* genannt (Abb. 5.18). Insgesamt wurden acht positive Aspekte erwähnt. Dabei sind die Angaben der Berufswechsler bzw. wechselwilligen Lehrkräfte sowohl inhaltlich als auch von den Häufigkeiten der Nennungen mit den Angaben der langzeitkranken Lehrkräfte vergleichbar.

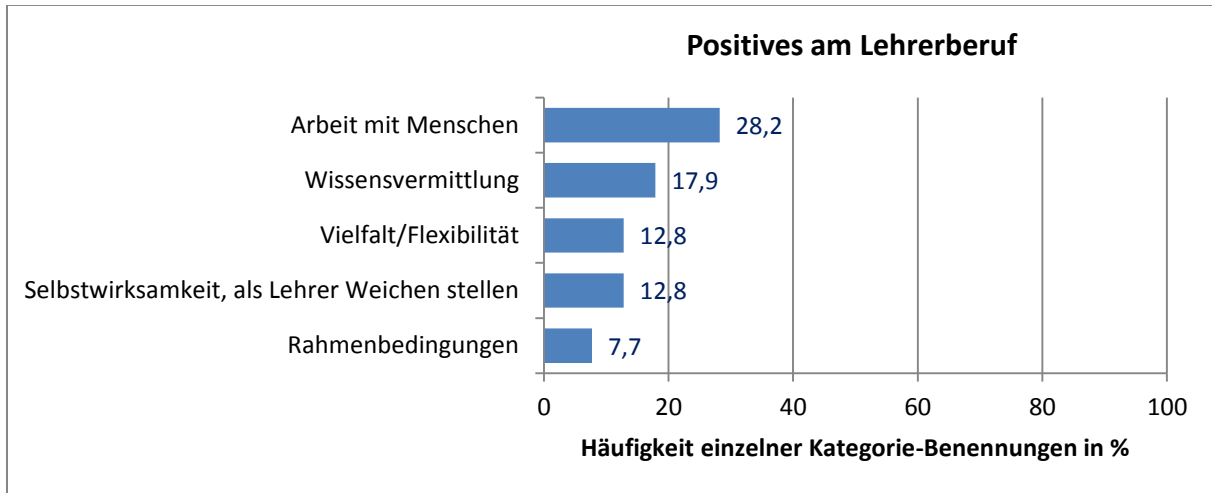


Abb. 5.18: Kategorien: Positives am Lehrerberuf

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Arbeit mit Menschen* ist gekennzeichnet durch das positiv geprägte soziale Miteinander. Hierzu zählt die Arbeit mit den Schülern, Kollegen oder Eltern. Es geht hierbei um Teamarbeit, deren Begleitung, Beratung oder Entlastung.
2. *Wissensvermittlung* zeichnet sich durch das Bestreben aus, anderen Menschen (hier: Kindern) etwas beizubringen, ihr Interesse zu wecken oder auch Resultate bei den Schülern zu sehen. Ebenso zählt die fachliche Arbeit der Lehrkräfte zu dieser Kategorie.
3. *Vielfalt/Flexibilität* ist gekennzeichnet durch den Abwechslungsreichtum, die Flexibilität und den Handlungsspielraum, den der Beruf bietet.
4. *Selbstwirksamkeit, als Lehrer Weichen stellen* beinhaltet die berufsorientierte Arbeit mit den Schülern, außerdem geht es hierbei um den Aspekt, Sinnvolles und Gutes für die Kinder zu tun und ihnen den Weg zu ebnen.
5. *Rahmenbedingungen* sind durch die soziale Sicherheit oder die Ferien gekennzeichnet.

Interessanterweise wird im OECD-Bericht (2006, S. 194ff) bei der Beschreibung geeigneter Maßnahmen zum Verbleib guter Lehrkräfte an Schulen v.a. die intrinsische Motivation - zum einen für die Arbeit mit Kindern, zum anderen für das Fach – betont. Wie die Befragungsergebnisse bei den Wechslern hier zeigen, sind diese aber auch bei der Wechslergruppe vorhanden und eignen sich demzufolge nicht als Unterscheidungskriterium zwischen den berufstreuen und den wechselwilligen Lehrkräften.

**Negatives im Lehrerberuf, Fehlbelastungen.** Insgesamt konnten in den Antworten auf die Frage nach *Fehlbelastungen im Lehrerberuf* 16 Kategorien und damit deutlich mehr Quellen für ungünstige Arbeitsbedingungen als für positive Aspekte identifiziert werden. Mit 24 % wurde die Kategorie *hohe Belastung* am häufigsten als Fehlbelastungsquelle (z. B. hohe Arbeitsumfang, pausenlos funktionieren) genannt, gefolgt von den *schwierigen Schülern* mit 20 %. An dritter Stelle folgt mit 14 % die Ka-

tegorie *Verwaltungsaufgaben*, gefolgt von den Kategorien *Probleme mit Schulleitung* bzw. *Kollegen* mit jeweils 8 % (Abb. 5.19).

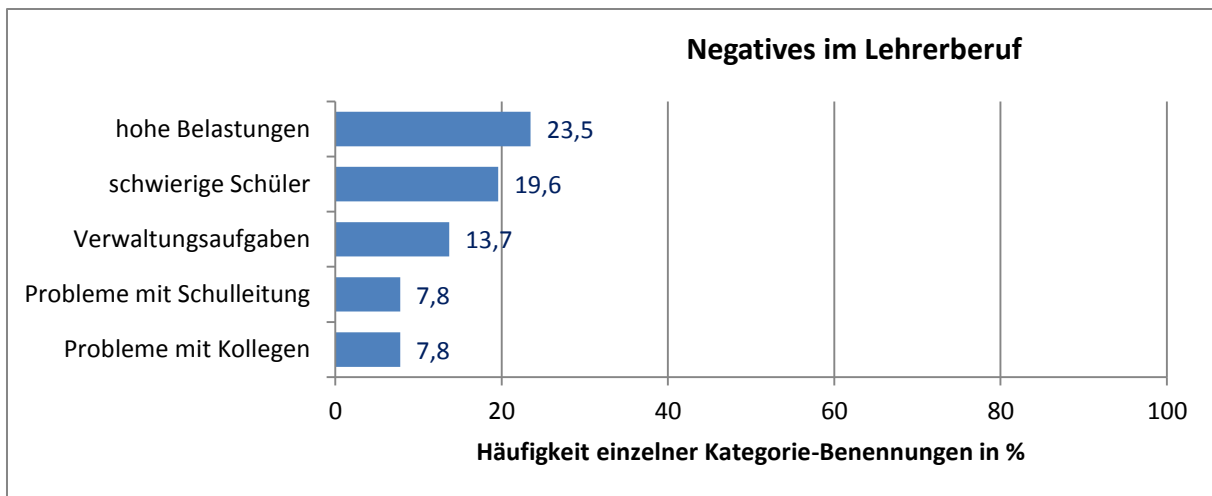


Abb. 5.19: Kategorien: Negatives im Lehrerberuf

**Kategoriendefinitionen:**

1. *Hohe Belastungen* sind gekennzeichnet durch eine hohe körperliche oder psychische Belastung, Stress, dem Gefühl der Überforderung, vollgepackte Lehrpläne, einen zu hohen Arbeitsumfang, kurzfristige und aufwendige Vertretungsstunden oder Doppel- und Dreifachbelastungen.
2. *Schwierige Schüler* fasst den erschwerten Umgang mit den Schülern, Disziplinproblemen, Mobbing unter den Schülern und die körperliche Bedrohung durch die Kinder zusammen.
3. *Verwaltungsaufgaben* umfassen den hohen Anteil an Arbeitszeit, der für zusätzliche Aufgaben außer der reinen Lehrtätigkeit wie bspw. Dokumentationen aufgewendet werden muss.
4. *Probleme mit der Schulleitung* definieren sich über fehlende Unterstützung bzw. Hilfe, fehlende Kommunikation, betrügerisches Verhalten oder das Aneinandergeraten mit der Schulleitung.
5. *Probleme mit den Kollegen* definieren sich über fehlende Unterstützung bzw. Hilfe, fehlende Kommunikation, Mobbing, Einzelkämpfertum oder Frontenbildung.

Hier sind im Vergleich zu den langzeiterkrankten Lehrkräften einige Unterschiede feststellbar: während langzeitkranke Lehrkräfte *schlechte Arbeitsbedingungen* und *Zeitmangel* in den fünf häufigsten Kategorien benannten, sind in der Zielgruppe der Wechsler statt dessen *Verwaltungsaufgaben* und *Probleme im Kollegium* relevanter. Deckungsgleich ist hingegen die Kategorie *hohe Belastungen*, die in beiden Zielgruppen am häufigsten benannt wurde.

Aus Studien ist bekannt, dass unrealistische Erwartungen und ein zu hohes Maß an Idealismus für das Belastungserleben eine zentrale Rolle spielen. Unerfüllte Erwartungen führen dann zu den o.g. Wahrnehmungen der negativen Seiten des Lehrerberufs.

Die befragten Wechsler gaben an, *dass sie nicht erwartet hätten, dass ...*

- *die Schulleitung den Lehrern so in den Rücken fällt,*
- *die Schüler so unmotiviert sind und ein freundschaftlicher Umgang miteinander nicht möglich ist,*
- *schulrechtliche Maßnahmen nicht funktionieren, man als Lehrer kaum eine Handhabe im Umgang mit Disziplinlosigkeit hat,*
- *die Eltern nicht kooperieren,*

- *der Lehrer immer der Schuldige ist,*
- *im Schulalltag so wenig Kontinuität zu finden ist,*
- *die Dauer und der Aufwand der Vorbereitungen so enorm ist.*

Auch tauchen in den Gesprächen Äußerungen auf, die einen hohen Grad an Idealismus erwarten lassen:

- *"Ich wollte es besser machen, als ich es von meinen Lehrern erlebt habe. Ich habe sehr viele Beispiele für schlechten Unterricht erlebt - von Grundschule an."*
- *"Meine Mutter ist zwar Lehrerin, meine Oma und mein Opa. Aber ich wollte es mal selber ausprobieren. Ich hatte gehofft, was ich so höre, diese Unzufriedenheit bzw. wie die Schüler auf einen reagieren, dass es anders ist."*

### **Ursachen des Berufswechsels**

Die folgenden Fragestellungen beschäftigen sich mit dem von den Berufswechslern erlebten *Prozess des Berufswechsels und den Wechselwunsch auslösenden Faktoren.*

Insgesamt konnten in den Antworten auf die Frage nach *den Gründen für den Wechsel* 6 Kategorien identifiziert werden, die aufgrund ihrer Relevanz vollständig dargestellt werden. Mit 41 % wurde die Kategorie *zu hohe Belastung* am häufigsten als Fehlbelastungsquelle (z. B. hoher Arbeitsumfang, zu wenig Zeit zum Regenerieren, keine Zeit für Privates) genannt, gefolgt von vier mit jeweils 14 % gleich häufig benannten Kategorien: *Wunsch nach beruflicher Weiterentwicklung, gesundheitliche Probleme, Probleme mit Schülern oder der Leitung.* An sechster Stelle werden *Probleme mit Kollegen* mit 5 % der Nennungen als Grund für den Wechsel angegeben (Abb. 5.20).

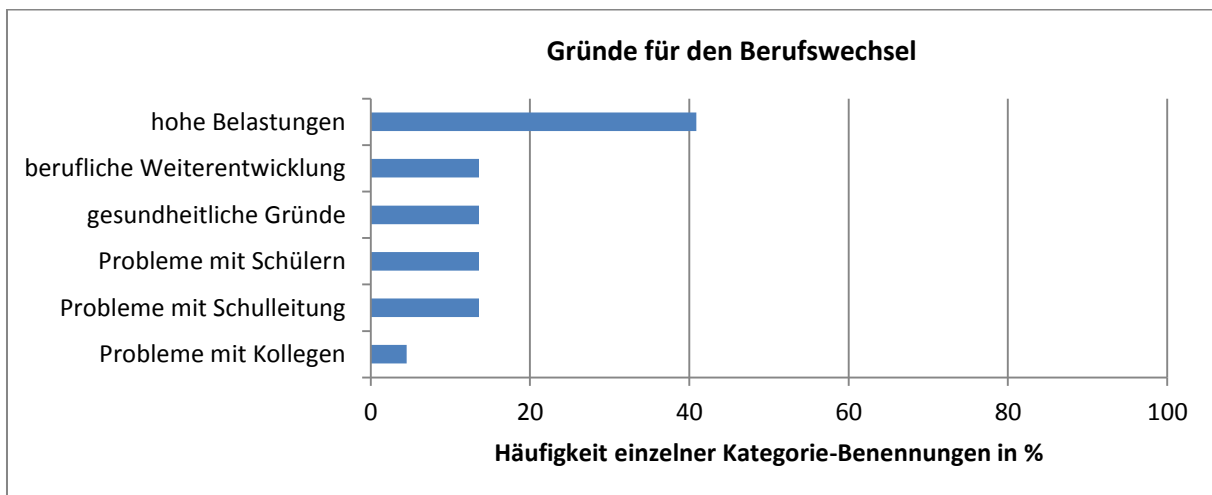


Abb. 5.20: Kategorien: Gründe für den Berufswechsel

### **Kategoriendefinitionen:**

1. *Hohe Belastungen* sind gekennzeichnet durch eine hohe körperliche oder psychische Belastung, Stress, dem Gefühl der Überforderung, vollgepackte Lehrpläne, einen zu hohen Arbeitsumfang, keine Zeit sich zu erholen und keinen Möglichkeiten eine angemessene Balance zwischen Beruf und Privatleben zu halten.

*"Lehrer wurden verheizt, das war Hauptgrund für meinen Weggang."*

2. *Berufliche Weiterentwicklung* umfasst den Wunsch und die Möglichkeiten sich über die Tätigkeit als Lehrer hinaus weiterzubilden und über weitergehende Qualifikationen (z.B. Angebot zur Promotion) neue berufliche Möglichkeiten zu erhalten.

*"Ich hatte die Chance bekommen zu promovieren und ich bin dann am Lehrstuhl geblieben, an dem ich schon als Tutor war und ich hab gemerkt, dass der Unibetrieb das ist, was mich begeistert hat und ich die Themen so bearbeiten kann, wie ich mir so vorstelle und mich an keinen Lehrplan zu halten habe."*

3. *Gesundheitliche Gründe* beschreiben psychische (v.a. Depressionen) oder physische Erkrankungen als Ursache für den Wunsch, den Beruf zu wechseln.

*"Ich glaube, ich habe auch meine Kräfte überschätzt, ich war immer topfit, immer gesund. Das war dann nicht mehr. Ich habe nachts nicht mehr geschlafen, Herzasen. Es ging los, dass ich nicht mehr in die Schule gehen wollte, weil ich keine Lust hatte. Da hab ich zu mir gesagt: Das kann doch nicht sein – es ist dein Traumberuf und du willst nicht mehr gehen. Das kam immer aus dem Unterbewusstsein raus. Will ich denn noch ohne Freude bis 67 arbeiten. Ich habe mich auch dabei ertappt, dass mir an der Schule eine bestimmte Situation im letzten Schuljahr egal war. Wenn das schon so weit ist, das geht doch nicht."*

*"Als eine Weile vergangen war, dachte ich, ich habe mal gern unterrichtet. Aber es ist tatsächlich so, es ist nicht mehr. Ich merke auch, dass ich so etwas wie Schulangst entwickle. Wenn ich in diese Schule gehe, habe ich eine große Abneigung. Sie steht mir bis hier. Ich weiß nicht, ob sich das wieder einstellen würde."*

*"Hatte mir Vieles nicht mehr merken können, weil ich nicht mehr zuhören konnte, hatte Wortfindungsprobleme, habe deshalb Früherkennungstest hinsichtlich Alzheimer beim Neurologen machen lassen. Ergebnis: Meine „Festplatte“ war voll, alles war zu viel. Es geht mir heute viel besser, es ist ganz anders."*

4. *Probleme mit Schülern* fasst den erschwerten Umgang mit den Schülern, Disziplinproblemen, Mobbing unter den Schülern und die körperliche Bedrohung durch die Kinder zusammen.
5. *Probleme mit der Schulleitung* definiert sich über fehlende Unterstützung bzw. Hilfe, fehlende Kommunikation, betrügerisches Verhalten oder das Aneinandergeraten mit der Schulleitung.

### 5.5.2 Prozessbeschreibungen und der Weg der Alternativenfindung

- *"Mir wurde immer mehr bewusst, dass ich zunehmend zu wenig private Zeit habe, um mich zu regenerieren und privat Freude am Leben zu finden. Wenn nach langem Arbeitstag z.B. noch Dienstberatung war und ich musste unbedingt für den nächsten Tag zu Hause für den Unterricht noch etwas machen, bin ich mit meinem Partner noch etwas spazieren gegangen, aber ich konnte meinem Partner nicht zuhören, weil ich schon wieder überlegte, was ich wie lange eventuell verschieben kann, aber was muss ich heute unbedingt noch machen. Manchmal habe ich aber auch in der Klasse gesagt, dass ich etwas nicht geschafft habe, oder ich habe gelogen und sagte, dass ich es vergessen habe."*
- *Dann standen oft Eltern vor der Tür, die nur mal eine Frage hätten, die aber in Grundsatzdiskussionen ausufernten. Wenn ich nicht darauf eingegangen wäre, hätte ich Termin machen müssen und hätte noch mal in die Schule gemusst. Bei manchen Eltern gelang es mir nicht, die Fortschritte ihrer Kinder rüber zu bringen. Ich hatte das Gefühl, dass diese mir und ihren Kindern kein Vertrauen entgegenbringen. Damals hatte ich neue Lernformen angewendet und habe diese den Eltern von Anfang an transparent gemacht. Trotzdem hinterfragten sie immer wieder und ich habe das oft als Angriff empfunden. Indem ich das erklärte, fühlte ich mich in einer Verteidigungsrolle, was ich nicht wollte. Ich bin immer mit Freude in die Schule gegangen, dann kam aber die Zeit, je näher ich der Schule kam, umso mehr befiel mich ein beklemmendes Gefühl. Ich versuchte die Ursachen zu analysieren, woran es liegt. Ich wusste ja nie, was heute passiert, schaffe ich alles, wie komme ich in den Tag."*

- *Nachts bin ich kaum noch zur Ruhe gekommen, ich bin zwar wie ein Stein eingeschlafen, war aber gegen 2 bis 2:30 Uhr wieder munter. Dann fingen meine Gedanken an zu kreiseln, was mir die Kinder gesagt hatten, wo ich vielleicht vergaß zu reagieren. Termine gingen mir durch den Kopf und Dinge, die ich am nächsten Tag tun musste. Oft bin ich aufgestanden und habe mir einen Zettel geschrieben. Das übertrug sich auf den Tag. Hier dachte ich, bis zur Rente in ca. 10 Jahren kann das nicht so weitergehen. Was kann ich tun?"*
- *"Also es ist sehr, sehr schwierig dann auch wirklich das umzusetzen, was man an der Uni gelehrt bekommen hat und auch so frei zu arbeiten, das ist ganz selten möglich. Also das haben die wenigsten, die Möglichkeit wirklich so einfach ihre Ideen umzusetzen. Ich hab da wirklich auch ganz schlimme Dinge gesehen in Schulen, wo ich jetzt so von mir aus gedacht hab, so möchte ich mal später nicht werden und so möchte ich später mal nicht mit Kindern umgehen. Und wo ich mich einfach nach Alternativen umgesehen habe."*

Folgender Fall zeigt eindrücklich, dass die beruflichen Konstellationen nie losgelöst von der Gesamtsituation der Lehrkräfte betrachtet werden können:

- *„Es fing an 2004, da hatte ich, wie gesagt, diese Stimmprobleme. Das heißt nach einem Wettkampf, bei dem ich Schüler betreut habe, war die Stimme total weg. Ich bin dann zu meinem HNO. Dann mit Überweisung an die Uni, diagnostiziert wurden: Rinne-Ödeme, rechts und links. Es wurde eine Zweitmeinung dazu noch eingeholt. Ich habe das operieren lassen. Als vorbildlicher Lehrer habe ich das natürlich am Anfang der großen Ferien machen lassen, die eine Seite. Nach Überwindung der einen Seite ist mein großer Bruder an Bauchspeicheldrüsenkrebs verstorben. Wir haben dann sein behindertes Kind untergebracht. Nach einem Zeitraum von sechs Wochen habe ich die linke Seite machen lassen. Und das war wahrscheinlich von der psychosomatischen Seite zu viel. Danach war...die Stimme weg.*
- *Habe dann diese logopädischen Behandlungen gehabt, medizinische Reha im Eilverfahren, stufenweise Wiedereingliederung. Das alles hat also acht Monate circa gedauert. Bin dann in die Schule gegangen. Habe eineinhalb Jahre normal gearbeitet, natürlich gemerkt, dass es Probleme gab. Habe aber zwischendurch auch festgestellt, dass ich auf meinem linken Ohr Probleme habe. Das war im Hinterkopf schon immer da, ich habe es aber nie untersuchen lassen. Ich habe von einem Therapeuten in der Stimmheilklinik schon einmal den Kontakt, weil es da auch Vorträge gab zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, alles was im HNO-Bereich so abläuft. Da habe ich ihm anvertraut, dass ich links Probleme habe und die haben einen Hörtest mit mir gemacht. Und er hat gesagt: „Frau X, wir hören da was...aber...machen sie erst einmal ihre Stimme in Ordnung und dann gucken wir weiter was dann ist.“*
- *2006 habe ich dieses dann in Angriff genommen, mit dem Ohr. Habe das genau untersuchen lassen, dabei ist herausgekommen, dass eine Otosklerose diagnostiziert wurden ist. Im xy-Klinikum wurde mir empfohlen eine OP zur Mobilisierung der Gehörknöchelchen machen zu lassen, weil die Möglichkeit, dass das Hörvermögen auf dem linken Ohr verbessert wird, gut aussah. Habe ich machen lassen, 2006. In diesem Jahr ist auch mein kleiner Bruder verstorben - an Lungenkrebs. Und das hat alles zum psychischen Ungleichgewicht...*
- *Es war die Stimme, es war das Ohr...*
- *Die Operation war nicht erfolgreich, es gab keine Hörverbesserung. Ich bin dann mit einem Hörgerät auf dem linken Ohr ausgestattet worden und habe dann normal gearbeitet. Das war im Januar/ Februar 2006...habe ich das Hörgerät gekriegt. Ich hatte dann nochmal Probleme mit Hals- und Lendenwirbelnormale Abnutzungserscheinung - wahrscheinlich als Sportlehrer...zu viel Sport gemacht. Ich hatte innerhalb vom viertel Jahr drei Mal extreme Probleme.*
- *Dann gab es diese Ausschreibung für den Angestellten-Lehrgang II, der im Lehrerzimmer aushing, worauf ich mich dann entschieden habe, mich zu bewerben. Das war im Frühjahr 2007. Zum Schuljahr 2007/*



2008 habe ich dann diese Umqualifikation begonnen- August 2007. Habe Praktikum gemacht im Sozialministerium im Bereich Verwaltung und habe dann, das war dann diese zweite Umqualifizierung auch in xy. Und habe dann im Mai 2008 die Brustkrebs-Diagnose gekriegt. Habe dann diese Qualifikation abgebrochen und im Oktober ein sehr unschönes Personalgespräch gehabt, in meinem jetzigen Referat wo ich bin. Wo mir als Perspektive gesagt wurden ist: `Frau X, entweder Sie gehen wieder in die Schule zurück oder Sie machen den ganzen Lehrgang nochmal von vorn.` Das nennen sie dann Umgang mit dem Menschen. Ich habe mich dann mit meiner Frauenärztin beraten und habe dann gesagt: `... eine Umqualifikation nochmal von zu Hause weg, geht zum derzeitigen Zeitpunkt nicht.` ...Und habe mich dann entschieden in die Schule zurück zu gehen.“

### 5.5.3 Erfolgsfaktoren für Wechsel: Mut und Alternativen

Übereinstimmend berichten die Wechsler, dass es für den Schritt der Lösung vom Lehrerberuf Mut, Risikofreude und beruflicher Alternativen bedarf.

- *"Auch zu meiner Tochter sagte ich, du kannst alles machen, nur nicht Lehrer. Wenn ich was bereue, brauche ich eine Alternative und da hatte ich immer nichts. Ich habe immer überlegt, was könnte ich noch machen, mir ist immer nichts eingefallen."*
- *„Dass man selber eine gewisse Offenheit mitbringt, für die neuen Anforderungen, für die Probleme, Aufgaben vom neuen Aufgabenfeld, damit man nicht zu schnell gleich wieder die Reißleine zieht, wenn sich Probleme auftun sollten.“*
- *„Ein Umfeld, das mitträgt – auf Arbeit aber auch die Familie.“*

### Was hat sich durch den Berufswechsel geändert?

- *"Die Entscheidung war eine mit Kopf und keine mit Herz. Der Stress ist weniger, insofern, dass ich eine geregelte Arbeitszeit habe... Es geht mir gut."*
- *"Ich hab gemerkt, dass der Unibetrieb das ist, was mich begeistert hat und ich die Themen so bearbeiten kann, wie ich mir so vorstelle und mich an keinen Lehrplan zu halten habe."*
- *"Terminlich konnte ich als Lehrer Beruf und Privat vereinbaren aber es gab zu wenig Zeit, um das Schöne am Leben zu finden. Das ist jetzt ganz anders, das sage ich auch ganz oft wenn wir z.B. spazieren sind oder im Café sitzen. Jetzt mache ich Sport, was ich früher nie geschafft hätte. Jetzt komme ich nach Hause und habe nichts mehr zu machen. Ja, ich will gar nicht mehr daran erinnert werden, bei dem Ausfüllen des Fragebogens wurde es mir deshalb ganz komisch. [Anm. Die Tätigkeit als Lehrerin liegt 6 Jahre zurück!] Deshalb muss ich mir meine jetzige gute Situation immer mal wieder vor Augen führen. Ich schätze das immer noch, gerade wenn ich Zeit für meinen Lebensgefährten habe. Die Ferieneinbußen stören mich nichts, da ich ja in der Zeit sonst Vorbereitungen getroffen habe. Auch arbeite ich nicht voll und kann mir die Zeit besser einteilen.“*
- *"Ich arbeite in der Beratungsstelle in erster Linie mit Studenten zusammen und das ist natürlich nicht ganz mein Bereich, also ich würde schon sehr gerne wieder mehr mit Kindern arbeiten, es ist aber an sich eine gute Stelle, also ich meine, es wird gut bezahlt, die Arbeit macht auch Spaß, ich lerne halt natürlich sehr viel, wo ich jetzt sagen kann, ich habe daher wirklich das Falsche studiert. Ich bin damit erst mal jetzt zufrieden."*
- *"Ich habe wahnsinnig große Freiräume, bin an keinen Lehrplan gebunden. In der universitären Lehre spielt Wissenschaft eine große Rolle, das würde ich an der Schule sehr vermissen. Das Niveau ist einfach ein anderes. Es ist vielfältiger. Ich habe Aufgaben die ich als Lehrer nicht hätte. Klar, in der Schule das*

wäre auch vielfältig. Mit Projekten usw. Aber die Gestaltungsfreiheiten sind viel größer, das geht hin bis zur Ausgestaltung des eigenen Büros. Das würde mich schon sehr stören mit dem Lehrerzimmer."

- „Ich genieße das Miterleben von internationalen Konferenzen, dass ich keine Verantwortung habe, keine emotional aufwühlenden Sachen passieren und ich nach der Arbeit wirklich Feierabend bzw. Wochenende habe.“

### **Wie hätte der Wechsel verhindert werden können?**

Die häufigste Begründung für eine Vermeidung des Wechsels ist eine *Verringerung der Belastung*, ein logischer Schluss, wenn man die Gründe für einen Wechsel berücksichtigt. Angesprochen werden verringerte Schülerzahlen, Herabsetzung der Pflichtstundenzahl, Zweitlehrer in den Klassen. Verbunden mit einer Belastungsverringerung eröffnen sich für die eigene Weiterentwicklung – nicht nur berufsbezogen – neue Möglichkeiten.

- *"Eine Entlastung der Lehrer dergestalt, dem Arbeitsalltag entkommen zu können, dass man noch genügend Freizeit hat, um sich mit Außerschulischem zu beschäftigen. Vielleicht auch eine eigene Entwicklung anzustreben und nicht nur für die Schule da zu sein. Und vor allen Dingen nicht so viel Arbeit mit nach Hause zu nehmen, denn wenn man die Schule verlässt, fängt die eigentliche Arbeit für den Lehrer erst an. Das hatte ich mir auch nicht so vorgestellt. Ich dachte der Arbeitsplatz des Lehrers ist in der Schule und nicht zu Hause."*

Einige Äußerungen beziehen sich auf „*ein gutes Gehalt*“ oder „*vernünftige kollegiale Beziehungen*“.

Die Möglichkeiten der Abstimmung mit Kollegen sind im normalen Schulalltag, begründet durch die Organisationsform und die durch Klassenraumwechsel und Schüleranfragen ausgestalteten „Pausen“, die nur wenig Raum für kollegiale Gespräche lassen, erschwert. Auch die räumliche Organisation (u. U. teilen sich drei Lehrkräfte einen Platz im Lehrerzimmer) lädt meist nicht zum Verweilen und zur entspannten Kommunikation ein. Um trotz meist kritischer räumlicher Bedingungen dennoch für die Lehrer Möglichkeiten des ungestörten Austauschs zu schaffen, sperren einige Schulen zu bestimmten Zeiten die Schulkantine für die Schüler, eine ungewöhnliche, aber aus Sicht der „Lehrerfürsorge“ zu begrüßende Variante.

- *„Im Schulversuch hatten wir eine Teamstunde genehmigt bekommen, wo man im Team Absprachen führen konnte. Hier teilte ich den anderen Lehrern (z.B. Werk-, Kunst-, Musiklehrer) mit, welche Themen ich im Sachunterricht wann behandeln wollte z.B. Wald oder Wasser usw. Dadurch konnten sie sich entsprechende Inhalte für ihren Unterricht überlegen. Dafür war später keine Zeit mehr, weil diese Stunden gestrichen wurden. In dieser Zeit habe ich mich auch regelmäßig mit meinem Horterzieher getroffen, wo wir über Aktivitäten sprachen, diese planten und über die Kinder sprechen konnten und die Arbeit mit den Eltern. Das fiel dann alles weg. Die Teamabsprachen mit den Lehrern haben wir aber beibehalten, obwohl keine Zeit mehr dafür vorgesehen war. Das müsste unbedingt bleiben.“*

Ein Lehrer, der kurz nach seinem Berufseinstieg gewechselt hat, betont die *Wirkung von Vorbildern*, ein Umstand, der von der Mehrzahl der Wechsler, die am Beginn der Lehrerlaufbahn eine alternative Berufsrichtung wählten, oft vor dem Hintergrund genannt werden, dass Vorbilder fehlen – allerdings gekoppelt mit dem Verständnis für die Lehrer *„die haben ja alle keine Zeit.“*

- *„Die Lehrerin, die ich in einem Praktikum mal als Betreuerin hatte, die hätte mich motivieren können das durchzuziehen. Das war niemand, der mich jetzt beredet hätte, die ganze Zeit, das so und so zu machen. Sie hat mir erst mal alle Freiheiten gelassen, bestimmte Dinge zu testen. Sie hat das dann sehr umfangreich reflektiert, was gut gelaufen ist, was schief gelaufen ist. Das war so ihre Vorbildwirkung im Unterricht. So aus der professionellen Perspektive heraus, weniger aus der Perspektive, die man selber noch als Schüler hatte, wenn man einen Lehrer gut fand. Sie hat versucht jeden mitzunehmen, niemanden auszugrenzen, alle zu motivieren und ihre ganze Unterrichtsplanung darauf ausgerichtet, alle Schüler mitzunehmen. Und das fand ich faszinierend, sowas zu sehen, in der Planung und wie das auch gelingt. Und das hat in der Praxis funktioniert. In dieser Klasse habe ich auch viel hospitiert und bei ihr klappte das wesentlich besser als in anderen Fächern und ich würde behaupten, das lag nicht am Fach. Die anderen Lehrer waren durchaus auch engagiert, nett, aber bei ihr waren das die Arbeitsweisen und Methoden. Sie hat jeden mitgenommen, selbst die Störenfriede.“*

In diesem Zusammenhang rücken sog. Mentorenprogramme in den Fokus, in denen Berufseinsteigern *qualifizierte* und v.a. *motiviert* Mentoren zur Seite gestellt werden. Die aktuelle Situation bspw. bei der Betreuung von Referendaren ist häufig von Unwillen aufgrund der zusätzlichen Aufgaben geprägt und trägt eher weniger zur Vorbildwirkung bei.

Ergänzend muss hinzugefügt werden, dass *keiner der Interviewten* den Berufswechsel bereut hat.

- *„Ich würde es noch nicht einmal sagen, dass es gar nicht der richtige Beruf für mich war, aber das, was ich jetzt mache, gefällt mir besser.“*

#### **5.5.4 Versetzung und Abordnung als Chance?**

##### **Erfahrungen aus Projekten zur Beruflichen Neuorientierung**

Seit 2009 existiert in Berlin ein Projekt zur beruflichen Neuorientierung für langzeitkranke Lehrkräfte. Es wurde initiiert, um für dienstunfähige Lehrkräfte eine Alternative zur Versetzung in den Ruhestand zu bieten, sofern deren gesundheitliche Eignung für eine Tätigkeit *außerhalb* des Schuldienstes besteht. Bis Ende März 2013 wurden 110 Dienstkräfte in das Projekt aufgenommen. Eine wesentlich höhere Anzahl an Personen hat sich im Rahmen des Projektes beraten lassen und dokumentiert damit ebenfalls Interesse an einem außerunterrichtlichen Einsatz. Jedoch erfüllte die Mehrheit dieser Lehrkräfte die Voraussetzungen nicht (amtsärztlich festgestellte dauernde Dienstunfähigkeit als Lehrkraft bei gleichzeitiger gesundheitlicher Eignung für Tätigkeiten außerhalb des Schuldienstes, Dienstunfähigkeit als Lehrkraft und andererseits die freiwillige Bereitschaft für einen solchen Einsatz) oder hat nach Beratung wieder Abstand von einer Betreuung und eventuellen Vermittlung genommen. Über die genaue Anzahl liegen allerdings keine Erhebungen vor. Von den 110 Personen konnten bisher 44 in eine neue Tätigkeit vermittelt werden. Dies geschah in 39 Fällen im Rahmen einer Abordnung und in 5 Fällen durch Versetzung auf eine andere Stelle. In 11 Fällen wurde im Laufe der Betreuung eine Zurruesetzung auf Wunsch der Betroffenen eingeleitet, in 37 Fällen konnte eine Tätigkeit nicht vermittelt werden, da sich im Laufe der Betreuung herausstellte, dass die gesundheit-

lichen Beeinträchtigungen sich stärker als zunächst eingeschätzt, auswirkten. Für diesen Personenkreis wurde ebenfalls das Zurruesetzungsverfahren eingeleitet.

Die Einsatzorte für die anderweitige Beschäftigung dienstunfähiger Lehrkräfte liegen zum überwiegenden Teil innerhalb der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft und werden damit als *Berufswechsel innerhalb des gleichen Settings* angesehen. Häufig sind die Lehrkräfte mit Aufgaben in der Schulverwaltung, beispielsweise der Umsetzung von neuen sowie der Unterstützung und Fortführung bestehender Projekte beauftragt. Andere Lehrkräfte unterstützen die Außenstellen der Schulaufsicht, der Schulpsychologischen Beratungsstellen oder die Schulpraktischen Seminare, oder sind als Koordinatoren für Gesundheit und Arbeitsschutz in den Regionen und im Bereich der beruflichen Schulen eingesetzt. In Einzelfällen erfolgte auch eine Reaktivierung für die Tätigkeit als Lehrkraft. Die Vermittlung in andere Tätigkeiten erfolgt im Regelfall befristet, da die Laufbahnbefähigung für die ausgeübte Tätigkeit nicht vorliegt und ggf. auch wieder die gesundheitliche Eignung für die Tätigkeit als Lehrkraft geprüft wird. In 5 Fällen konnte allerdings eine dauerhafte Unterbringung auf andere Tätigkeiten erreicht werden. Hier erfolgte eine Stellenbesetzung, in der Regel allerdings auf ausdrücklichen Wunsch der betroffenen Dienstkraft mit Übertragung einer geringer vergüteten Tätigkeit (vertikaler Wechsel). Dennoch besteht der dienstrechtliche Anspruch, diese Dienstkraften statusrechtlich adäquat einzusetzen. Bei vielen Stellen bzw. Tätigkeiten im unmittelbaren Landesdienst beinhaltet allerdings die bei Lehrkräften übliche Eingruppierung schon weitgehende Verwaltungs- und Führungserfahrung, über welche die betreuten Dienstkraften in der Regel nicht verfügen.

Aus Sicht der Senatsverwaltung Berlin hat sich das Projekt bewährt, einschränkend wurde jedoch betont, dass bei Langzeiterkrankten die gesundheitliche und persönliche Eignung für Tätigkeiten außerhalb der Tätigkeit als Lehrkraft trotz positiver Einschätzung und Prognose des amtsärztlichen Dienstes nicht immer vorliegt.

**Fazit:** Nach den Erfahrungen des Berliner Projektes ist (nur) etwa ein Drittel von dauernder Dienstunfähigkeit betroffener Lehrkräfte für den Arbeitsmarkt außerhalb eines Klassenzimmers einsetzbar. Abordnungen und Versetzungen bieten für Lehrkräfte eine bislang noch nicht ausreichend gewürdigte Chance bei gesicherten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die Tätigkeit oder den Beruf zu wechseln, ohne kündigen zu müssen. **Aber** von politischer Seite werden aufgrund des Lehrermangels die Anzahlen von Abordnungen und Versetzungen gesenkt, um die Unterrichtsausfälle zu verringern. In Abhängigkeit von der unterrichteten Fächerkombination ist eine Abordnung bzw. Versetzung also eher eine nur theoretische Variante. Die Möglichkeit eine Teilabordnung mit verringerter Unterrichtstätigkeit zu kombinieren, ist ebenfalls gegeben, dies wird von den Lehrkräften allerdings sehr unterschiedlich bewertet. Urteilen einige, dass man dann zwei Berufe hat, die man nicht bewältigen kann, erreichen andere mit dieser Variante ihre persönliche Work Life Balance, weil das „Durchatmen“ (bezogen auf Rahmenbedingungen wie Lärm oder Pausenzeiten) in einer Verwaltungstätigkeit ausreicht um ein verringertes Unterrichtspensum in der Stammschule gut zu bewältigen. Dabei wird v.a. der Abstand zur Schule, der sich durch die andere Tätigkeit ergibt, als sehr positiv bewertet. Auch an dieser Stelle wird der starke Einzelfallbezug in dieser Zielgruppe deutlich.

**Sachsen.** In *Sachsen* ergab sich für die Projektgruppe im Rahmen eines Gesundheitstages in einer dem SMK nachgeordneten Einrichtung die Möglichkeit, einige berufliche Angaben von abgeordneten bzw. versetzten ehemaligen oder teilweise noch tätigen Lehrkräften zu erhalten (Tab. 5.12). Dabei ist ein Berufswechsler direkt in der Einrichtung angestellt und nicht im Rahmen einer Abordnung beschäftigt.

Tab. 5.12: Angaben von abgeordneten bzw. versetzten ehemaligen oder teilweise noch tätigen Lehrkräften

Soziodemografische Angaben	Berufsjahre als Lehrkraft	Schultyp	Grund für Berufswechsel	Neuer Beruf und Berufsjahre	Weiterbildungserfordernisse für die neue Tätigkeit
42 verheiratet, männlich	2	Gymnasium	Auslaufen des befristeten Vertrags an Schule	Referent seit 15 Jahren	
32 ledig, weiblich	4	Berufsbildende Schule	neue Herausforderung, Wohnortwechsel	Referentin Evaluation seit 4 Jahren	Evaluatorenfortbildung
36 verheiratet, weiblich	6	Grundschule	Interesse für Neues, Weiterentwicklung	Referentin seit 8 Jahren	
52 weiblich	7	Berufsbildende Schule	Weiterentwicklung	Referentin seit 10 Jahren	
43 ledig, weiblich	9	Mittelschule	Weiterentwicklung	Referentin seit 6 Jahren	
47 verheiratet, weiblich	23	Förderschule	Wunsch nach Weiterentwicklung, Interesse an anderen Arbeitsfeldern, Unzufriedenheit mit Tätigkeiten und Handlungsmöglichkeiten an Förderschule	Referentin Evaluation seit 5 Jahren	Evaluatorenfortbildung
49 verheiratet, weiblich	21	MS & GY	Interesse an der Tätigkeit, mal was anderes im Bildungswesen machen	Referentin seit 8 Jahren	Evaluatorenfortbildung
51 verheiratet, männlich	22	GY	Weiterentwicklung		Schulungen

Nur eine ehemalige Lehrkraft schließt sicher eine Rückkehr an die Schule aus. Da mittelfristig in der Einrichtung Umstrukturierungen geplant sind, ist es für viele der ehemaligen Lehrkräfte eine Beruhigung zu wissen, wenn es nötig sein sollte, dann besteht die Möglichkeit an eine Schule zurückzukehren. Einige der abgeordneten Lehrkräfte sehen das allerdings eher als eine Bedrohung.

- „Ich bin immer noch auf Abordnung, das heißt der Arbeitgeber könnte in meinem Fall direkt zum nächsten Schuljahr sagen: „Frau X, Sie gehen in die Schule zurück!“ Ich habe keine abgeschlossene Umqualifikation. Ich habe den Lehrgang damals abgebrochen, ich habe ihn nicht wiederholt. Es gibt für diese Position, die ich mache, zwar die gesetzliche Verpflichtung, dass der Arbeitgeber das machen muss nach dem SGB IX. Aber, es gibt keine Stelle, die dafür da ist. Und deshalb hat man diese Ausschreibung damals an interessierte Lehrer gemacht, erst mal im Rahmen der Abordnung. Ist erst mal ein Unsicherheitsfaktor für mich in dem Moment, aber damit kann ich umgehen, er belastet mich nicht.“

Die Lehrkräfte, die abgeordnet sind, haben im Vergleich zum Berufswechsel in die freie Wirtschaft dahingehend eine günstigere Position, als dass sie sich über ihren Job und das Gehalt keine Gedanken machen müssen, hier besteht eher die Herausforderung darin, eine der wenigen Stellen für eine Abordnung zu erhalten.

- „Ich habe im Februar 2009 eine stufenweise Wiedereingliederung gemacht an einer Schule und inzwischen gab es eine Ausschreibung für die Position, die ich jetzt mache. Diese Ausschreibung ist an die Schulleiter der Schulen gegangen, also nicht öffentlich ausgeschrieben worden. Mein Schulleiter, mit dem ich ein sehr gutes Verhältnis hatte, hatte mir diese Ausschreibung gezeigt und hatte gesagt: `Gucke mal, wäre das nicht was, traue ich dir zu. Du kannst mit Leuten umgehen, du hast diese soziale Kompetenz.` Habe mich dann daraufhin beworben und habe dann im April 2009 auf diese Stelle begonnen. Ja, durch den Schulleiter. Der Arbeitgeber insoweit, dass gleich zu Beginn der Tätigkeit organisiert wurden ist, dass ich diese zweitägige Fortbildung habe. Ich muss dazu sagen, man redet ja immer vom betrieblichen Gesundheitsmanagement. Das umfasst aber weit mehr als betriebliches Wiedereingliederungsmanagement. Und hier geht es um betriebliches Wiedereingliederungsmanagement und da gibt es wirklich wenig Angebote. Es gibt an der Sporthochschule Köln diese Ausbildung zum Disability-Manager. Die ja immer jedes Jahr mit einer Prüfung oder alle zwei Jahre, glaube ich, wiederholt werden muss. Das ist natürlich ein sehr teurer Spaß. Ich habe das schon mal angeregt, ob ich das machen könnte.“

Eine Lehrkraft mit Erfahrungen einer Langzeiterkrankung im betrieblichen Gesundheitsmanagement einzusetzen bringt wesentliche Vorteile mit sich: selbst den Prozess zu kennen, wenn auch von der „anderen Seite“, verstärkt die Glaubwürdigkeit bei den neu betreuten Klienten und schafft Authentizität.

### **Welche Anforderungen werden im Rahmen von Abordnungen und Versetzungen an die Lehrkräfte gestellt?**

In Anhang C4 finden sich beispielhaft die Anforderungen für die horizontalen und vertikalen Berufswechsel, die im Rahmen des Personalentwicklungskonzeptes des *Sächsischen Staatsministeriums für Kultus (SMK)* formuliert werden.

### **Die Datenlage zu den Abordnungen und Versetzungen in Sachsen**

Einen Überblick zu den Kenndaten zum Schuljahr 2013/2014 des Freistaat Sachsen, die sich auf die Abordnungen und Versetzungen beziehen, geben Tabelle 5.13 und Tabelle 5.14.

Tab.5.13: Personalmaßnahmen nach Schultyp

	Personalmaßnahmen (Anzahl)		
	Abordnungen	Versetzungen	Einstellungen
Grundschule (GS)	2582	270	295
Mittelschule (MS)	902	110	185
Gymnasium (GY)	947	113	124
Förderschule (FS)	1914	87	145
Berufsschule (BS)	561	107	44
<b>Summe</b>	<b>6906</b>	<b>687</b>	<b>793</b>

Tab. 5.14: Vollabordnungen, Teilabordnungen und Versetzungen in Sachsen

	an GS	an MS	an GY	an BS	an FS	Sonstige	Summe
<b>Vollabordnungen</b>							
<b>AO v. GS</b>	81	1	0	0	5	39	<b>126</b>
<b>AO v. MS</b>	10	72	1	18	38	66	<b>205</b>
<b>AO v. GY</b>	6	34	58	9	20	70	<b>197</b>
<b>AO v. BS</b>	1	25	10	18	37	51	<b>142</b>
<b>AO v. FS</b>	8	1	0	0	38	14	<b>61</b>
<b>Summe</b>	<b>106</b>	<b>133</b>	<b>69</b>	<b>45</b>	<b>138</b>	<b>240</b>	<b>731</b>
<b>Teilabordnungen</b>							
<b>AO v. GS</b>	2188	6	4	0	118	140	<b>2456</b>
<b>AO v. MS</b>	84	380	44	7	75	107	<b>697</b>
<b>AO v. GY</b>	42	72	225	31	63	317	<b>750</b>
<b>AO v. BS</b>	8	40	22	180	65	104	<b>419</b>
<b>AO v. FS</b>	1056	477	203	7	69	41	<b>1853</b>
<b>Summe</b>	<b>3378</b>	<b>975</b>	<b>498</b>	<b>225</b>	<b>390</b>	<b>709</b>	<b>6175</b>
<b>Versetzungen</b>							
<b>V. v. GS</b>	264	2	1	0	3	0	<b>270</b>
<b>V. v. MS</b>	3	98	0	3	6	0	<b>110</b>
<b>V. v. GY</b>	0	6	102	4	1	0	<b>113</b>
<b>V. v. BS</b>	1	1	1	102	2	0	<b>107</b>
<b>V. v. FS</b>	5	0	0	2	80	0	<b>87</b>
<b>Summe</b>	<b>273</b>	<b>107</b>	<b>104</b>	<b>111</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>687</b>

Aus den Daten wird ersichtlich, dass der größte Teil der Voll- bzw. Teilabordnungen an Schulen erfolgt (sog. Versetzung im Schuldienst im gleichen Bundesland).

### 5.5.5 Fluktuation im Lehrerberuf

Die Lehrerausstiegsrate betrug in Deutschland 2001 zwischen 3 und 6 % und entsprach damit der Ausstiegsrate in Australien, Kanada, Frankreich, Irland, Niederlande und Schottland. Unter drei Prozent konnten dagegen in Italien, Japan und Korea verzeichnet werden. Eine Ausstiegsrate von über 6 % ist dagegen in Belgien, Israel, Schweden, England und Wales sowie in den Vereinigten Staaten fest-

gestellt worden. Die Rate bezieht sich auf öffentliche Schulen aus dem Primar- und Sekundarbereich. Unter die Ausstiegsrate fallen Lehrkräfte, die in den Ruhestand treten, Berufswechsler, Lehrkräfte, die den Beruf aus familiären oder persönlichen Gründen verlassen, Lehrkräfte, die entlassen wurden oder die die Schule verlassen, um im Ausland zu unterrichten (OECD, 2006).

In Deutschland gibt es eine größere Ausstiegsrate für Männer. Insgesamt ist ein Anstieg seit 1995 zu verzeichnen, wobei die Ausstiegsraten am Laufbahnbeginn und bei Sekundarschullehrern am höchsten sind. Als Grund wird angegeben, dass die Kenntnisse und Qualifikationen aus dem Sekundarbereich mehr Beschäftigungsmöglichkeiten in anderen Tätigkeitsbereichen bieten (OECD, 2006). In Abbildung 5.21 sind alle Abgänge im Schuljahr 11/12 dargestellt.

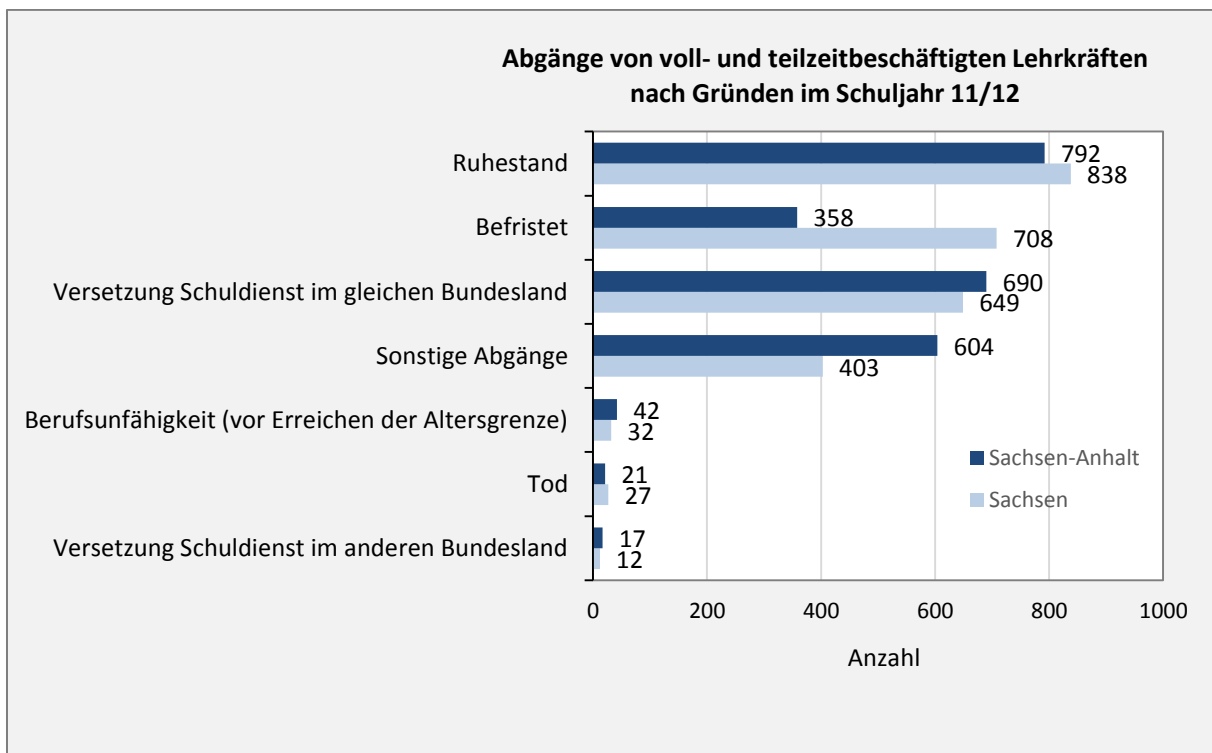


Abb. 5.21: Abgänge von voll- und teilzeitbeschäftigten Lehrkräften nach Gründen im Schuljahr 11/12; Quelle: Statistisches Bundesamt Fachserie 11 Reihe 1, 2012/13

In der Schweiz gibt es vermehrte Untersuchungen zur Laufbahnentwicklung bei Lehrkräften. Die Fluktuationsrate in der Primarstufe (1. bis 6. Klasse der Volksschule) liegt in der Schweiz bei 7 % (Bättig & Stauffer 2004, zitiert nach Bättig-Ineichen 2009). In zahlreichen Kantonen sind 20 bis 40 % der Abgänge auf Lehrpersonen zurückzuführen, die nach spätestens zwei Jahren ihre Stelle schon wieder aufgegeben haben. Der Anteil der Lehrkräfte, die während der ersten fünf Dienstjahre aufgeben, erreicht in einigen Kantonen 60 %. Die hohe Anzahl von Abgängen nach wenigen Jahren der Berufsausübung wird auf Defizite in den Praktiken der Rekrutierung zurückgeführt (OECD, 2006).

Empirische Untersuchungen maßgeblicher Fluktuationsursachen belegen einen positiven, aber nicht sonderlich starken Zusammenhang zwischen Arbeitsunzufriedenheit und Fluktuation. Gleiches gilt für den Zusammenhang von Jobalternativen und Fluktuation (Griffeth et al. 2000). Arbeitsunzufriedenheit und sich bietende Beschäftigungsalternativen können die Fluktuation also nur eingeschränkt erklären. Eine Vielzahl weiterer Faktoren kann ursächlich sein (Huf, 2012): von der Persönlichkeit des



Mitarbeiters über unternehmensbezogene Ursachen bis hin zu unternehmensexternen Ursachen (z.B. Geburt eines Kindes, berufliche Veränderung des Ehepartners, Krankheit).

Die Theorie der Einbettung (Lee et al. 2004) erachtet das Ausmaß der Verwurzelung des Mitarbeiters als ausschlaggebend für dessen Bindung an die Organisation. Die Bindung erfolgt

(1) aus den formellen und informellen sozialen Beziehungen, (2) aus der wahrgenommenen Passung hinsichtlich der eigenen Persönlichkeit zum Unternehmen sowie des eigenen Selbstkonzepts zur privaten Lebenssituation und (3) aus den Opfern, die man im Falle einer Kündigung in Kauf nehmen muss.

Alle drei Einbettungsmechanismen beziehen sowohl arbeitsplatz- und unternehmensbezogene Faktoren als auch die privaten Lebensumstände mit ein, denn die Kündigung eines Arbeitsverhältnisses bringt nicht nur berufliche Veränderungen mit sich, sondern hat auch Auswirkungen auf die private Lebensführung. Daher kann auch der Verbleib in der Organisation sowohl durch qualitativ hochwertige Beziehungen innerhalb als auch außerhalb der Unternehmung bedingt sein. Auch die wahrgenommene Passung vermag sowohl aus einer hohen persönlichen Identifikation mit der eigenen Arbeit beziehungsweise dem Unternehmen als auch aus einem Gefühl der Stimmigkeit von persönlichem Selbstkonzept und privaten Lebensumständen zu resultieren. Und die mit der Kündigung verbundenen Opfer können unternehmensbezogenen Verzicht (z.B. hinsichtlich der betrieblichen Altersversorgung oder anderer Zusatzleistungen) oder privaten Verzicht mit sich bringen (Huf, 2012).

### **5.5.6 Die Suche nach alternativen Berufswegen**

Lehrkräfte, die ihren Beruf aufgegeben haben, geben häufig an, dass die Arbeit mit Schülern und Kollegen, berufliche Autonomie sowie die Chance, sich persönlich und intellektuell weiterzuentwickeln, im Beruf schwer zu erreichen waren.

#### ***Welche Möglichkeiten sehen nun Lehrkräfte, um sich ein neues berufliches Wirkungsfeld zu erarbeiten?***

- *„Es erweist sich als äußerst schwierig, eine Tätigkeit zu finden, die nicht die gleichen Fallstricke, aber eine annähernd gleiche Befriedigung (auch finanziell) gewährleistet.“*
- *„Meine Mentorin sagte, für den Beruf muss man kämpfen. Das möchte ich nicht für mein Leben, der Beruf ist nicht meine Berufung. Einerseits fällt damit eine Last ab, aber sofort stellt sich die Frage: Was dann?“*

#### **Beschreibung der Ausgangssituation für wechselwillige Lehrkräfte**

Zu berücksichtigen bleibt, dass gerade in Sachsen die wirtschaftliche Situation für wechselwillige Lehrkräfte eine zentrale Barriere für die Identifikation neuer Berufsfelder bedeutet – so werden Tätigkeiten in Nachhilfeinstituten oder auch bei Bildungsträgern oft nur über (geringe) Honorare vergütet. Gerade in strukturschwachen Regionen ist eine (zumeist) unbefristete Stelle im Öffentlichen Dienst schon das Maximum des Möglichen – auch deshalb werden z.B. Möglichkeiten einer Selbständigkeit nicht in Betracht gezogen. Die beruflichen Alternativen müssen also nicht nur existieren und inhaltlich passen, sondern auch die wirtschaftliche Absicherung (u.U. einer ganzen Familie) leisten.

Weiterhin ist im Prozess der beruflichen Neuorientierung bei Lehrern zu beachten, dass diese sich nie einem Bewerbungsprozess stellen mussten, so dass hier ein hoher Bedarf an Bewerbertraining (Erstellen von Bewerbungsunterlagen, Absolvieren von Vorstellungsgesprächen) existiert.

Bei Kontakt zu den Arbeitsvermittlern der Regionalstellen der Arbeitsagenturen resultieren aufgrund des in Sachsen vorherrschenden Lehrermangels nur Vermittlungsempfehlungen zu offenen Lehrerstellen.

Unerwarteter Weise ziehen nur vereinzelte der aus dem gesamten Bundesgebiet stammenden langzeiterkrankten Lehrkräfte einen Berufswechsel in Erwägung (von 27 Befragten zeigten nur zwei betroffene Lehrerinnen Interesse an einer Beratung zu beruflichen Alternativen). Bei den langzeiterkrankten Lehrkräften liegen aber auch nicht immer berufliche Gründe für die Erkrankung vor. Vielmehr scheint eher bei gesunden Berufstätigen zu Beginn ihres Berufsweges (weniger als drei Berufsjahre) ein größeres Interesse an beruflichen Alternativen zu bestehen. Ein Ergebnis, das sich auch in der vorhandenen Literatur zur Thematik (Bättig-Ineichen, 2009) bestätigt.

Für Beschäftigte, die aus gesundheitlichen Gründen den Beruf wechseln müssen bzw. wollen, ergeben sich folgende Möglichkeiten:

1. Verbleib im Lehrerberuf an Stammschule ohne BEM
2. Verbleib im Lehrerberuf an Stammschule mit BEM
3. Abordnung/ Versetzung an andere Schule
4. Abordnung/ Versetzung an eine dem SMK untergeordnete Einrichtung
5. Kündigung und Berufswechsel
6. Frühpensionierung

Von einer der beiden wechselwilligen langzeitkranken Lehrerinnen konnte im Rahmen der Projektlaufzeit noch der aktuelle Status erfragt werden: *„Ich werde im neuen Schuljahr weiterhin im Schuldienst arbeiten. Vom Regionalschulamt xy wurde mir angeboten, Schüler im Fach Deutsch als Zweitsprache zu unterrichten, was ich in der Wiedereingliederung bereits getan habe. Die Arbeit hat mir sehr gefallen, so dass ich mich für ein 2-jähriges Zusatzstudium an der Uni Leipzig beworben habe. Vom Rententräger habe ich eine Ablehnung bekommen.“*

Ein weiteres Fall-Beispiel aus dem Beratungsprozess (Tab. 5.15) soll verdeutlichen, welche Möglichkeiten sich bei der Veränderung der beruflichen Laufbahn für Lehrer anbieten (für die ausführliche Dokumentation zu den Berufswechseln vgl. Anh. A32, für ein Interviewtranskript vgl. Anh. A31).

Tab. 5.15: Fallbeispiel aus dem Beratungsprozess

Berufseinstieg	Kündigung	1. Wechsel	2. Wechsel	3. Wechsel
Lehrerin	1 Monat Arbeitslosigkeit, Beginn Berufsberatung	09/2012 - 10/2012 Schulintegrationshelferin bei der Lebenshilfe; Betreuung eines Kindes mit Down Syndrom; Kündigung auf eigenen Wunsch	10/2012 - 09/2013 befristete Mitarbeit im EDV-Bereich am Max-Planck-Institut	02/2014 Zweit-Sekretärin in einer Schule mit Möglichkeit der praktischen Tätigkeit im Hort zur Berufserprobung für Erzieherberuf

Die Karrierematrix (Tab. 5.16) zeigt, welche neuen beruflichen Wege sich für die im Projekt befragten Wechsler bzw. wechselwilligen Lehrkräfte ergeben.

Tab. 5.16: Karrierematrix: Berufliche Wege der Befragten

	Schulwechsel	Tätigkeitswechsel	Berufswechsel
<b>Im „Unternehmen“ Schule/Schulbereich</b>	<p><b>Horizontal:</b> weiterhin Lehrer – Versetzung in andere Schule, weiterhin Lehrer – nur zur wirtschaftlichen Absicherung Teilzeit, Aufnahme eines Psychologiestudiums</p>	<p><b>Horizontal/ Vertikal</b> – in Abhängigkeit der Stelle:  Tätigkeit in nachgeordneten Einrichtungen des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus (für Sachsen SBI, SBA)  <b>Vertikal:</b> Musikschullehrer – musikalische Früherziehung  Nachhilfelehrer</p>	<p><b>Horizontal:</b> Pressesprecher  Integrationsassistentin in Lebenshilfe (Einzelbetreuung von Kindern mit Down-Syndrom)  Lektorin im Schulbuchverlag  Projektarbeit: Individuelle Förderung von schwierigen Jugendlichen ohne Frontalunterricht mit flexiblem Lehrplan, Schulverweigerer  Arbeit in Klinikschule  <b>Vertikal:</b> Sekretärin (in Schule) mit Option auf Hortpraktikum zur Eignungsfeststellung als Erzieherin</p>
<b>Außerschulischer Bereich</b>			<p><b>Horizontal:</b> Mitarbeiter in der Behörde des Bundesbeauftragten für die Stasi-Unterlagen  Mitarbeiter beim Landesfilmdienst Sachsen für Jugend- und Erwachsenenbildung  Beraterin in Psychosozialer Beratungsstelle an Universität, parallel dazu Ausbildung als Kinder- und Jugendpsychotherapeutin  Wissenschaftlicher Mitarbeiter in Lehre und Forschung  Tätigkeit bei Bildungsträger: schwierige Jugendliche in Berufsvorbereitenden Maßnahmen begleiten (Qualifizierung zur Erwachsenenbildung vorhanden)</p>

Anmerkung: Eine Teilnehmerin ist seit ihrer Kündigung arbeitslos.

Eine Sammlung zu möglichen Berufsalternativen befindet sich in Anh. E1-E3.

## Die Kompetenzbilanz und die beruflichen Entwicklungsziele

Bei der Klärung der beruflichen Entwicklungsziele sind folgende Fragen zu beantworten:

- *Welche Fähigkeiten und Fertigkeiten sind vorhanden?*
- *Was will ich in den nächsten Jahren erreichen?*
- *Welche Kompetenzen kann ich dafür nutzen?*
- *Was muss ich hinzulernen?*
- *Was interessiert und motiviert – nicht zuletzt auch an der aktuellen Tätigkeit?*
- *Welchen Stellenwert sollen Beruf, Arbeit und Karriere im Leben haben?*
- *Welche Rahmenbedingungen des beruflichen und privaten Umfeldes müssen beachtet werden?*

Auch hier gilt: für den Wunsch nach einem Berufswechsel gibt es die verschiedensten Motive, die dann die weitere Ausrichtung wesentlich beeinflussen. Jemand, der sehr gern Lehrer ist, aber mit der hohen Schülerzahl an seine Belastungsgrenzen stößt, wird in einer Klinikschule sein berufliches Glück finden, während eine Lehrkraft, die sich in den sozialen Belangen dauerhaft überlastet fühlt, eher in einem Beruf der (Schul-)Verwaltung ein neues Wirkungsfeld findet.

Ein „echter“ Berufswechsel wird ohne Weiterqualifizierung kaum gelingen. Um geeignete Alternativen zu finden, wird in der Regel eine Potentialanalyse notwendig, die einen gewissen Zeitraum beansprucht und hohe Erfordernisse an die Eigeninitiative der Lehrkraft stellt.

Bei der Betrachtung der Kompetenzen im Rahmen der Potentialanalyse finden folgende Kompetenzarten Berücksichtigung:

- **Fachkompetenz** (Fort- und Weiterbildungen, fachlichen Erfahrungen und Verantwortungen)
- **Methodenkompetenz** (Management-, Organisationskompetenz und Zeitmanagement, Konzeptionelle Fähigkeiten)
- **Sozialkompetenz** (Zielorientierung, Verantwortungsfähigkeit und situatives Kommunikationsvermögen, Konfliktlösungskompetenz, Kooperationsfähigkeit)
- **Persönliche Kompetenz** (Selbstmanagement, Belastbarkeit, Verantwortungsbewusstsein, Verbindlichkeit, Führungskompetenz, Zuverlässigkeit, Durchsetzungsvermögen, ehrenamtliche Tätigkeiten, Hobbies)

Ein beispielhafter Ablauf eines Beratungsprozesses ist in Tabelle 5.17 dargestellt.

Tab. 5.17: Ablauf des Beratungsprozesses

Instrument	Ergebnis	Ziel	Mögliche berufliche Alternativen
Selbsterkundungsverfahren zu Berufsinteressen Interesse an Tätigkeiten - Selbsteinschätzung von Fähigkeiten - Sympathien für Berufe - Selbsteinschätzung von Eigenschaften	Buchstabencodierung von EXPLORIX® ergibt ein „typisches Lehrerprofil“	Klären, ob Probleme durch eine Versetzung in eine andere Schule gelöst werden können	Versetzung in andere Schule (ggf. Privatschulen, da geringere Schülerzahlen) Wunsch nach weniger Schülern → Tätigkeit in Nachhilfeeinrichtungen, Kliniklehrer; Wunsch nach Einzelbetreuung von Schülern → SchulinTEGRATIONSHelfer Tätigkeit in Beratungseinrichtungen (Psychosoziale Beratungsstelle) Bei Bereitschaft zu Weiterbildung/Studium: Ausbildung zum Kinder- und Jugendpsychotherapeuten
Selbsterkundungsverfahren zu Berufsinteressen Interesse an Tätigkeiten - Selbsteinschätzung von Fähigkeiten - Sympathien für Berufe - Selbsteinschätzung von Eigenschaften	Buchstabencodierung von EXPLORIX® ergibt ein „typisches Lehrerprofil“ ABER Teilnehmer hat mit dem Lehrerberuf „abgeschlossen“	Mit Hilfe der in EXPLORIX auf Basis der Ergebnisse erstellten Listen neue (realistische) Berufsfelder identifizieren. weitere Ansatzpunkte liefert die jeweilige Fächerkombination der Lehrkräfte (z.B. Fremdsprachen → Dolmetscher)	Verwaltungstätigkeiten in wissenschaftlichen Instituten, bei Bildungsträgern Tätigkeit in Forschung und Lehre
Selbsterkundungsverfahren zu Berufsinteressen Interesse an Tätigkeiten - Selbsteinschätzung von Fähigkeiten - Sympathien für Berufe - Selbsteinschätzung von Eigenschaften	Buchstabencodierung von EXPLORIX® ergibt ein „untypisches Lehrerprofil“	Mit Hilfe der in EXPLORIX auf Basis der Ergebnisse erstellten Listen neue (realistische) Berufsfelder identifizieren.	

### Rückmeldungen einer Schulwechslerin 1 Jahr nach dem Schulwechsel

- „Ich habe hier eine volle Stelle angetreten, und obwohl die Schulpolitik in Berlin weder für Schüler noch für Lehrer angenehme bzw. gut erträgliche Früchte hervorbringt, bin ich mit meiner Stelle sehr zufrieden. Ich fühle mich trotz zeitweise sehr hohen Arbeitsaufkommens sehr wohl an der Schule, was vor allem am Kollegium, angenehmen Schülern und großer Wertschätzung durch die Schulleitung möglich ist. Außerdem fühle ich mich kompetent und meinen Aufgaben gewachsen, was für mich auch sehr wichtig ist.“

Zusammenfassend lässt sich zu den Ergebnissen in der Zielgruppe der wechselwilligen Lehrkräfte und Wechslern festhalten:

- Es wollen v.a. Berufseinsteiger den Lehrerberuf wechseln.
- Ein Berufswechsel ist prinzipiell möglich.
- Es sind horizontale und vertikale Berufswechsel eine Option.
- Es ist bei den wechselwilligen Lehrkräften eine hohe Eigeninitiative gefragt.
- In strukturschwachen Regionen sind die Rahmenbedingungen für einen Berufswechsel schwierig.
- Die persönliche Lebenssituation muss bei der Wahl des neuen Berufs beachtet werden.
- Im Lehrerberuf bieten Abordnungen und Versetzungen Möglichkeiten eines „abgesicherten“ Wechsels.

## 6 Auflistung der für das Vorhaben relevanten Ergebnisse

### 6.1 Übersicht über nachnutzbare Projektergebnisse (Produkte)

Tab. 6.1: Produkte und ihre Zielgruppenrelevanz

Produkte	Gymnasiasten	Lehramtsstudenten	Erwerbstätige Lehrkräfte				Betriebsärzte Arbeitsmediziner
			Gesunde	Langzeitkranke	Berufswechsler	Schulleiter, Schwerbehindertenvertretung	
Selbsterkundungsverfahren – Online-Fragebogen (Anlage C5)	X	X					
BEM Weiterbildung (Anlage D8)						X	X
BEM-Handlungsleitfaden				(x)		X	X
Arbeitsmedizinische Vorsorge (Dresdner Modell)			X	x		X	
Sammlung beruflicher Alternativen					X		
Interdisziplinäres Netzwerk			X	X	X	X	X

### 6.2 Projektbezogene Publikationen und Vorträge 2011 - 2014

Während der Projektlaufzeit wurden eine Reihe von Tagungen und Kongressen besucht und ausgewählte Zwischenergebnisse des Projektes sowie Ergebnisse, die in Zusammenarbeit mit externen Kooperationspartnern entstanden sind, vorgestellt. Nach Freigabe der Ergebnisse durch die DGUV ist vorgesehen, die Projektergebnisse auch der *Sächsischen Bildungsagentur (SBA)* und dem *Sächsischen Staatsministerium für Kultus (SMK)* zur Verfügung zu stellen und die Ergebnisse im Rahmen einer Ergebniskonferenz zu präsentieren. Positive Rückmeldungen gab es bereits zum BEM-Handlungsleitfaden und dem BEM-Weiterbildungskonzept.

Weiterführende Publikationen zu spezifischen Projektergebnissen werden in Abstimmung mit der DGUV erstellt. Aktuell wird an einer Publikation zu Unterschieden zwischen Erwerbstätigen und Langzeitkranken gearbeitet. Abgeleitet aus den Interviews und Befragungen wird ein Gesundheits- und Belastungsprofil beider Zielgruppen erstellt. In der Analyse sollen folgende Fragen untersucht werden: Welche typischen „Muster“ lassen sich als Gründe für die Langzeiterkrankung erkennen und wodurch unterscheiden sich langzeitkranke von „gesunden“ im Erwerbsprozess befindlichen Lehrkräften (Arbeitsbedingungen, personenbezogene Merkmale)? Welche individuellen Bewältigungsstrategien werden in den einzelnen Zielgruppen genutzt – wo liegen Chancen und Barrieren bei der Bewältigung der beruflichen Anforderungen?

Weiterhin sollen die Ergebnisse zur vergleichende Analyse von Persönlichkeitsmerkmalen bei Gymnasiasten und Lehramtsstudenten (1), sowie zur Identifikation von Persönlichkeitsmustern (2), die als ungünstig dafür gelten, psychischen Belastungen im Lehramtsstudium und im Lehrerberuf effizient zu begegnen, publiziert werden. Es wird ermittelt, wie diese Persönlichkeitsmuster bei Gymnasiasten

und Lehramtsstudenten ausgeprägt sind, um präventive Maßnahmen ableiten zu können.

Nachfolgend sind die Analyseergebnisse zu projektbezogenen Schwerpunkten (u.a. BEM-Bericht) sowie die – in der Projektlaufzeit – entstanden Publikationen und Vorträge mit Projektbezug zusammengestellt.

## Berichte

### 2011

- Martus, P., Freude, G., Rose, U., Seibt, R. & Jakob, O. (2011). Arbeits- und gesundheitsbezogene Determinanten von Vitalität und Arbeitsfähigkeit. Dortmund, Berlin, Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2011). Einsatz des Effort-Reward-Imbalance-Questionnaire im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei Lehrkräften. Konzept. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2011). Das Dresdner Modell – arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen – Zusammengefasste Ergebnisse und Publikationen zur Belastung und Gesundheit im Lehrerberuf. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R., Ulbricht, S., Rehm, U., Steputat, A. & Scheuch, K. (2011). Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen – Bericht zur Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern der Sächsischen Bildungsagentur 2010. Dresden: Sächsische Bildungsagentur, Freistaat Sachsen.
- Ulbricht, S. & Seibt, R. (2011). Physische und psychische Gesundheit bei Lehrern und Lehrerinnen der Sächsischen Bildungsagentur. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Ulbricht, S. & Seibt, R. (2011). Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) langzeiterkrankter Lehrkräfte im Schuljahr 2009/10 – unter Berücksichtigung der Schuljahre 2007/08 und 2008/09. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Ulbricht, S., Seibt, R. & Scheuch, K. (2011). Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) der Sächsischen Bildungsagentur im Vergleich der Schuljahre 2009/10 bis 2007/08. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.

### 2012

- Seibt, R. & Scheuch, K. (2012). Arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen – Zusammengefasste Ergebnisse zur Belastung und Gesundheit im Lehrerberuf. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2012). Informationen für Arbeitsmediziner – Einsatz diagnostischer Instrumente im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei Lehrkräften. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R., Steputat, A. & Scheuch, K. (2012). Psychische und physische Gesundheitsmerkmale bei Lehrerinnen und Ärztinnen – ein Berufsgruppenvergleich. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.



## 2013

- Seibt, R. & Scheuch, K. (2013). Arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen – Ergebnisse zur Belastung und Gesundheit im Lehrerberuf. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2013). Diagnostik im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei Lehrkräften. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Ulbricht, S. & Seibt, R. (2013). Ergebnisbericht zur mathematisch-statistischen Auswertung der Daten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sächsischer Lehrkräfte für die Schuljahre 2007/08 bis 2011/12. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.

## Aufsätze und wissenschaftliche Beiträge in Zeitschriften

### 2011

- Böckelmann, I. & Seibt, R. (2011). Methoden zur Indikation vorwiegend psychischer Berufsbelastung und Beanspruchung – Möglichkeiten für die betriebliche Praxis. Z Arb Wiss 65 (3), S. 205-221.
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald, J. & Spitzer, S. (2011). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. Int Arch Occup Environ Health 10, pp. 1-7.

### 2012

- Herbig, B., Seibt, R., Lang, J., Böckelmann, I., Darius, S., Gauggel, B., Meifort, J., Müller, A., Oldenburg, M., Stahlkopf, H., Wegner, R. & Angerer, P. (2012). Messung psychischer Belastungen: Ausgewählte Methoden und Anwendungsfelder. Ergebnisse eines Workshops der Arbeitsgruppe „Psychische Gesundheit bei der Arbeit“ der DGAUM, Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 47 (4), S. 252-268.
- Seibt, R., Hübler, A., Steputat, A. & Scheuch, K. (2012). Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis und Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Ärztinnen – ein Berufsgruppenvergleich. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 47 (7), S. 396-406.
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald, J. & Spitzer, S. (2012). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. Int Arch Occup Environ Health 85 (6), pp. 675-687.

### 2013

- Böckelmann, I., Zavgorodnij, I., Iakymenko, M., Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Kapustnik, W., Kondratik, S., Chegrynets, A., Darius, S. & Thielmann, B. (2013). Professional burnout syndrome among teachers of Ukraine and Germany. Scientific Journal of the Ministry of Health of Ukraine 3 (4), pp. 163-172.
- Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Scheuch, K. & Hinz, A. (2013). Predictors of mental health in female teachers. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health 26 (6), pp. 556-869.

- Seibt, R., Steputat, A., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2013). Arbeitsbelastung und Gesundheit. Ausgewählte Merkmale der Arbeitsbelastung und Gesundheit von Ärztinnen und Lehrerinnen in Sachsen. *Ärzteblatt Sachsen* 2, S. 49-54.
- Thielmann, B., Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Zavgorodnij, I., Kapustnik, W., Chegrynets, O., Wjun, W., Kondratik, S. & Böckelmann, I. (2013). Analyse des Burnout-Risikos bei Lehrerinnen im deutsch-ukrainischen Vergleich. *ErgoMed / Praktische Arbeitsmedizin* 4 (37), S. 24-31.

## 2014

- Hinz, M., Zenger, M., Brähler, E., Spitzer, S., Scheuch, K. & Seibt, R. (2014). Effort-reward imbalance and mental health problems in 1074 German teachers, compared with the general population. *Stress Health*, doi: 10.1002/smi.2596.
- Seibt, R., Steputat, A., Spitzer, S., Druschke, D. & Scheuch, K. (2014). Altersbezogene Effekte mentaler Leistungsfähigkeit und deren Zusammenhang zu personenbezogenen Merkmalen bei Lehrerinnen. *Gesundheitswesen*, doi: 10.1055/s-0034-1367029.

## Beiträge in Büchern und Kongress- und Tagungsbänden

### 2011

- Malbrich, J. & Seibt, R. (2011) Prädiktoren der Stressprävention bei Lehrkräften. In: Triebig, G. Dokumentationsband über die 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Heidelberg, 09.-12.03.2011. CD-Dokumentation, S. 821-823.
- Malbrich, J. & Seibt, R. (2011). Prädiktoren der Stressprävention bei Lehrkräften. In: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. Mensch, Technik, Organisation – Vernetzung im Produktentstehungs- und -herstellungsprozess. Bericht zum 57. Kongress der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft. Chemnitz, 23.-25.03.2011. Dortmund: GfA-Press, S. 875-878.
- Malbrich, J. & Seibt, R. (2011). Evaluation einer Stresskonzeptes bei Lehrkräften – eine Präventionsmaßnahme. In: Triebig, G. Dokumentationsband über die 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM, Heidelberg 09.-12.03.2011.
- Odenbach, C., Scheuch, K. & Seibt, R. (2011). Psychische Gesundheit und das Verhältnis von Vergütung und Anerkennung bei Beschäftigten mit metabolisch-vaskulärem Syndrom. In: Triebig, G. Dokumentationsband über die 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Heidelberg 09.-12.03.2011. CD-Dokumentation, S. 516-519.
- Seibt, R. (2011). Was bringt das alles? Der WAI als Instrument zur Messung der Wirksamkeit gesundheitsfördernder Maßnahmen. In: *Why WAI? Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention – Erfahrungsberichte aus der Praxis*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, S. 49-55.
- Seibt, R., Matz, A. & Spitzer, S. (2011). Psychische Gesundheit von Lehrerinnen in Abhängigkeit vom Beschäftigungsumfang. In: Triebig, G. Dokumentationsband über die 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Heidelberg 09.-12.03.2011. CD-Dokumentation, S. 180-187.

- Wegner, R., Böckelman, I., Darius, S., Gauggel, B., Kreuzfeld, S. & Seibt, R (2011). Einsatz von Fragebögen zur Erfassung von Beanspruchungen. In: Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin. Jahresbericht 2011. Hamburg: Selbstverlag des Zentralinstituts für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin, S. 127-128.

## 2012

- Seibt, R., Neustadt, K., Druschke, D. & Spitzer, S. (2012). Korrelate emotionaler Erschöpfung im Geschlechtervergleich bei Lehrkräften. In: Hallier, E. Dokumentationsband über die 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Göttingen 14.-17.03.2012. CD-Dokumentation, S. 345-349.
- Seibt, R., Matz, A. & Spitzer, S. (2012). Psychische Gesundheit von Lehrerinnen in Abhängigkeit von Beschäftigungsumfang. In: Triebig, G. Dokumentationsband über die 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM, Heidelberg 09.-12.03.2011, CD-Dokumentation, S. 180-187.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Stressmanagement – Wie vermeide ich Stress? Wie mache ich mir keinen Stress? In: Gewerkschaft und Erziehung (GEW) Sachsen. Handle jetzt! Krank durch Schule – nein Danke! Gesundheitstag für örtliche Personalräte und Stufenvertretungen in Kooperation mit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) und der Unfallkasse Sachsen. Dresden, 09.10.2012. Leipzig: GEW Sachsen, S. 12-14.
- Seibt, R., Spitzer, S. & Druschke, D. (2012). Effects of Work- and Personal-related Factors on Mental Health in the Teaching Profession. Eur J Public Health 22 (suppl. 2), S. 129-130.
- Steputat, A., Hübler, A., Scheuch, K. & Seibt, R. (2012). Zusammenhang von beruflichen Gratifikationskrisen und Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Ärztinnen. In: Hallier, E. Dokumentationsband über die 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Göttingen, 14.-17.03.2012. CD-Dokumentation, S. 711-715.

## 2013

- Druschke, D., Spitzer, S. & Seibt, R. (2013). Personenmerkmale sozialer Interaktion und Arbeitsfähigkeit bei Lehrkräften. In: Abstractband der 8. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie und 1. Internationales LIFE Symposium. Leipzig, 24.-27.09.2013. CD-Dokumentation, S. 234-235.
- Haufe, E. & Seibt, R. (2013). Bis zur Rente im Schuldienst? Gesundheitscluster sächsischer Lehrerinnen. In: Kraus, T., Letzel, S., Klien, C. & Stadtmüller K. Dokumentationsband über die 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Eine Sonderpublikation von DGAUM, ÖGA, SGARM und ASU. Stuttgart: Gentner, S. 122.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2013). Stressmanagement – Wie vermeide ich Stress? Gesundheitstag der GEW Sachsen. Dresden, 15.10.2013. Dresden: Sächsische Landesärztekammer, S. 14-16.
- Seibt, R., Druschke, D., Steputat, A. & Spitzer, S. (2013). Altersbezogene Veränderungen von Arbeitsfähigkeit und mentaler Leistungsfähigkeit bei Lehrerinnen. In: Kraus, T., Letzel, S., Klien, C. & Stadtmüller K. Dokumentationsband über die 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Ar-

beitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Eine Sonderpublikation von DGAUM, ÖGA, SGARM und ASU. Stuttgart: Gentner, S. 32.

- Thielmann, B., Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Zavgorodnij, I., Kapustnik, W., Chegrynets, O., Wjun, W., Kondratik, S. & Böckelmann, I. (2013). Burnout-Risiko bei Lehrkräften im deutsch-ukrainischen Vergleich. In: Kraus, T., Letzel, S., Klien, C. & Stadtmüller K. Dokumentationsband über die 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Eine Sonderpublikation von DGAUM, ÖGA, SGARM und ASU. Stuttgart: Gentner, S. 121.
- Zergiebel, A., Ulbricht, S. & Seibt, R. (2013). Zusammenhang der psychischen Gesundheit mit arbeits- sowie personenbezogenen Merkmalen bei langzeitkranken und erwerbstätigen Lehrerinnen. In: 17. Symposium Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft für Nachwuchswissenschaftler des Forum Arbeitsphysiologie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM und der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft – GfA. Tübingen: 8.-10.11.2013.

## **2014**

- Müller, A. & Seibt, R. (2014). Primärpräventive verhältnisbezogene Maßnahmen. In: Angerer, P., Glaser, J., Letzel, S., Nowak, D., Gündel, H., Henningsen, P. & Lahmann, C. Psychische und Psychosomatische Gesundheit in der Arbeit. Landsberg: Ecomed Medizin, S. 249-254.
- Böckelmann, I. & Seibt, R. (2014). Gesundheitliche Situation und Betriebliches Eingliederungsmanagement bei Lehrkräften in Sachsen-Anhalt. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04.04.2014.
- Druschke, D. & Seibt, R. (2014). Persönlichkeitscluster sozialer Interaktion bei Lehrkräften. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04.04.2014.
- Scheuch, K., Rehm, U., Seibt (2014). Zusammenhang von Gefährdungsbeurteilung und psychischen Gesundheit sowie Arbeitsfähigkeit in Schulen? 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04.04.2014.
- Steputat, A., Berger, I., Rossa, K., Seibt, R. (2014). Persönlichkeitscluster von Gymnasiasten und Studierenden mit dem Ziel Lehrerberuf. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04.04.2014.

## **Vorträge und Poster**

### **2011**

- Matz, A., Spitzer, S., Druschke, D. & Seibt, R. (2011). Risikofaktoren und Ressourcen psychischer Gesundheit bei Lehrerinnen in Abhängigkeit des Beschäftigungsumfangs. 15. Symposium Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft für Nachwuchswissenschaftler des Forum Arbeitsphysiologie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM und der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft – GfA und gemeinsame Tagung Physiologische Messung in Interventionsstudien. Dresden, 11.-13.11.2011.

-

- Odenbach, C. , Scheuch, K. & Seibt, R. (2011). Psychische Gesundheit und das Verhältnis von Ver-  
ausgabung und Anerkennung bei Beschäftigten mit metabolisch-vaskulärem Syndrom. 51. Jahres-  
tagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Hei-  
delberg, 09.-12.03.2011.
- Seibt, R. & Matz, A. (2011). Psychische Gesundheit von Lehrerinnen in Abhängigkeit von Beschäf-  
tigungsumfang. 51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltme-  
dizin e.V. – DGAUM. Heidelberg, 09.-12.03.2011.
- Seibt, R., Neustadt, K., Druschke, D. & Spitzer, S. (2011). Prädiktoren des Burnout-Risikos bei Lehr-  
kräften – ein Gendervergleich. Biometrie, Epidemiologie und Informatik. Gemeinsam forschen für  
Gesundheit: 56. GMDs Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Bi-  
ometrie und Epidemiologie. Mainz, 26.-29.09.2011.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2011). Stressmanagement – Wie vermeide ich Stress? Wie mache ich mir  
keinen Stress? „Macht Schule krank?“ Gesundheitstag der GEW Sachsen für Lehrpersonalräte.  
Dresden, 27.09.2011.
- Seibt, R., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2011). Das Dresdner Modell – arbeitsmedizinische Betreuung  
an Schulen in Sachsen – Zusammengefasste Ergebnisse zur Belastung und Gesundheit im Lehrer-  
beruf. „1. Sitzung Runder Tisch GDA-Schule, Bewegte Schule – Partner für Sicherheit“, Unfallkasse  
Sachsen. Meißen, 24.11.2011.
- Steputat, A., Hübler, A., Scheuch, K. & Seibt, R. (2011). Zusammenhang von beruflichen Gratifika-  
tionskrisen und dem Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Ärztinnen. 15. Symposium Arbeitsmedi-  
zin und Arbeitswissenschaft für Nachwuchswissenschaftler des Forum Arbeitsphysiologie der  
Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM und der Gesell-  
schaft für Arbeitswissenschaft – GfA und gemeinsame Tagung Physiologische Messung in Inter-  
ventionsstudien. Dresden, 11.-13.11.2011.

## **2012**

- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Stressprävention und Burnoutprophylaxe – Möglichkeiten zur Erhal-  
tung der Lehrergesundheit. Fortbildung der Schulreferenten Grundschule. Sächsisches Bildungs-  
institut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 12.01.2012. Vortrag.
- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Eigene Möglichkeiten, Grenzen und Selbstvorsorge: Stressmanage-  
ment. Tagung Verhaltensoriginelle Kinder – Notrufe aus den Schulen – Hilfen für Kinder, Pädago-  
gen und das Schulsystem? Evangelische Akademie Loccum. Loccum, 12.-14.03.2012. Vortrag.
- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Stressprävention und Burnoutprophylaxe – Strategien zur Erhaltung  
der Gesundheit im Lehrerberuf. Tagung 2. Schulleiterfachkonferenz Schuljahr 2011/2012. TU  
Chemnitz. Chemnitz, 25.04.2012. Vortrag.
- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Stress-Symptome erkennen und bewältigen. Kompakttage des ein-  
jährigen Vorbereitungsdienstes der Referendare. Sächsische Bildungsakademie Dresden, Ausbil-  
dungsstätte für das Höhere Lehramt an Gymnasien. Dresden, 23.07.2012. Vortrag.
- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Strategien zur Erhaltung der Gesundheit im Lehrerberuf. Fachbera-  
terkonferenz Referat 21, Lehrergesundheit – Vorsorge und Chancen. Sächsische Bildungsagentur,  
Regionalstelle Chemnitz. Niederfrohna, 20.09.2012. Vortrag.

- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Entlastungswege zur Reduzierung von Arbeitsbelastungen. Fachberaterkonferenz Referat 21, Lehrergesundheit – Vorsorge und Chancen. Sächsische Bildungsagentur, Regionalstelle Chemnitz. Niederfrohna, 20.09.2012. Vortrag + Workshop.
- Petzke, C. & Seibt, R. (2012). Stress- und Zeitmanagement. Fachtagung der Schwerbehindertenvertretungen und der Arbeitgeberbeauftragten im Geschäftsbereich des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus vom 09. - 11.10.2012. Bad Schandau, 11.10.2012. Vortrag.
- Scheuch, K., Rehm, U. & Seibt, R. (2012). Arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Vortrag.
- Seibt, R. (2012). Eigene Möglichkeiten, Grenzen und Selbstvorsorge: Das Dresdner Modell. Tagung Verhaltensoriginelle Kinder – Notrufe aus den Schulen - Hilfen für Kinder, Pädagogen und das Schulsystem? Evangelische Akademie Loccum. Loccum, 12.-14.03.2012. Vortrag.
- Seibt, R. (2012). Effort-Reward-Imbalance Questionnaire – ERI-Questionnaire (Siegrist 1996, Rödel et al. 2004). Fortbildung der Schulreferenten Grundschule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 12.01.2012. Vortrag.
- Seibt, R. (2012). Diagnostik der Arbeitsfähigkeit (WAI) und Vitalität – Das Dresdner Modell. Weiterbildungskurs Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin, Teil C 2. Sächsische Landesärztekammer. Dresden, 02.12.2012. Vortrag.
- Seibt, R. (2012). Risikofaktoren und Gefährdungsanalyse. Fachberaterkonferenz Referat 21, Lehrergesundheit –Vorsorge und Chancen. Sächsische Bildungsagentur, Regionalstelle Chemnitz. Niederfrohna 20.09.2012. Vortrag + Workshop.
- Seibt, R., Matz, A., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2012). Prädiktoren psychischer Gesundheit teil- und vollzeitbeschäftigter Lehrerinnen. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Poster.
- Seibt, R., Neustadt, K., Druschke, D., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2012). Korrelate emotionaler Erschöpfung im Geschlechtervergleich bei Lehrkräften. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Poster.
- Seibt, R., Neustadt, K., Druschke, D. & Spitzer, S. (2012). Korrelate emotionaler Erschöpfung im Geschlechtervergleich bei Lehrkräften. 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Göttingen, 14.-17.03.2012. Poster.
- Seibt, R., Neustadt, K. & Scheuch, K. (2012). Geschlechtseffekte und Korrelate im Burnouterleben sächsischer Lehrkräfte. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Poster.
- Seibt, R., Odenbach, C. & Scheuch, K. (2012). Arbeitsfähigkeit und psychische Gesundheit bei Beschäftigten mit metabolisch-vaskulärem Syndrom. 7. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie „Populationen und Patienten: Epidemiologie als Brücke in eine gesunde Zukunft“. Universitätsklinikum Regensburg. Regensburg, 26.-29.09.2012. Poster.

- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Vitalitätsanalyse – ein Präventionsansatz zur individuellen arbeitsmedizinisch-psychologischen Betreuung von Lehrkräften. Fortbildung der Schulreferenten Grundschule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 12.01.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Vitalitätsanalyse – ein Präventionsansatz zur individuellen arbeitsmedizinisch-psychologischen Betreuung von Lehrkräften. Tagung 2. Schulleiterfachkonferenz Schuljahr 2011/2012. TU Chemnitz. Chemnitz, 25.04.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Gesund bis in die Rente – Strategien zur Erhaltung der Gesundheit im Lehrerberuf. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 24.07.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Gesund bis in die Rente – Strategien zur Erhaltung der Gesundheit im Lehrerberuf. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Lehrgesundheit – Möglichkeiten und Grenzen der Prävention. Pädagogischer Tag 2012. Gymnasium Burgstädt. Burgstädt, 31.08.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Lehrgesundheit – Vorsorge und Chancen. Fachberaterkonferenz Referat 21, Lehrgesundheit – Vorsorge und Chancen. Sächsische Bildungsagentur, Regionalstelle Chemnitz. Niederfrohna, 20.09.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Petzke, C. (2012). Stressmanagement – Wie vermeide ich Stress? Wie mache ich mir keinen Stress? Gesundheitstag 2012. Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft im DGB Landesverband Sachsen. Dresden, 09.10.2012. Vortrag + Workshop.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2012). Einsatz des Effort-Reward-Imbalance-Questionnaire im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei Lehrkräften. Konzept. Betriebsärztliche Weiterbildung. Chemnitz, 26.11.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2012). Fragebögen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen bei Lehrkräften – Informationen für Arbeitsmediziner. Betriebsärztliche Weiterbildung. Dresden, 27.11.2012. Vortrag.
- Seibt, R. & Scheuch, K. (2012). Arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen – Zusammengefasste Ergebnisse zur Belastung und Gesundheit im Lehrerberuf. Konferenz GDA-Schulen in Sachsen. Meißen, 18.09.2012. Vortrag.
- Seibt, R., Scheuch, K. (2012). Arbeitsmedizinische Betreuung an Schulen in Sachsen. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Poster.
- Seibt, R., Spitzer, S. & Druschke, D. (2012). Effects of Work- and Personal-related Factors on Mental Health in the Teaching Profession. 5th European Public Health Conference. St Julian's, Malta, 08.-10.11.2012. Poster.
- Seibt, R., Spitzer, S., Ulbricht, S. & Freude, G. (2012). Alterseffekte von Effort-Reward-Ratio und Gesundheitsindikatoren bei psychisch belasteten Berufsgruppen. 11. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung und 4. Nationaler Präventionskongress „Prävention und Versorgung 2012 für die Gesundheit 2030“. Deutsches Hygiene-Museum Dresden. Dresden, 27.-29.09.2012. Vortrag.

- Seibt, R., Steputat, A., Hübler, A. & Scheuch, K. (2012). Zusammenhang von beruflichen Gratifikationskrisen und dem Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Ärztinnen. Sommerakademie 2012 – GESUNDHEIT – Gesunde Schule. Sächsisches Bildungsinstitut, Fortbildungs- und Tagungszentrum Meißen. Meißen, 25.07.2012. Poster.
- Steputat, A., Hübler, A., Scheuch, K. & Seibt, R. (2012). Zusammenhang von beruflichen Gratifikationskrisen und Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Ärztinnen. 52. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Göttingen 14.-17.03.2012. Poster.
- Thielmann, B., Seibt, R., Zavgorodnij, I., Kapustnik, W., Chegrynets, O., Wjun, W. & Böckelmann, I. (2012). Untersuchungen zum Burnout-Risiko bei ukrainischen Lehrerinnen. 16. Symposium Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft für Nachwuchswissenschaftler des Forum Arbeitsphysiologie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM und der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft – GfA und gemeinsame Tagung Psychologie und Physiologie bei der Arbeit. Bad Münden, 9.-11.11.2012. Poster.

## 2013

- Druschke, D., Spitzer, S. & Seibt, R. (2013). Personenmerkmale sozialer Interaktion und Arbeitsfähigkeit bei Lehrkräften. 8. Jahrestagung der DGEpi. Universität Leipzig. Leipzig, 24.-27.09.2013. Poster.
- Haufe, E. & Seibt, R. (2013). Bis zur Rente im Schuldienst? Gesundheitscluster sächsischer Lehrerinnen. 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Poster.
- Scheuch, K. & Seibt, R. (2013). Lehrergesundheit in Sachsen. Sitzung des Landesbildungsrates des Freistaates Sachsen. Sächsisches Staatsministerium für Kultus. Dresden, 08.07.2013. Vortrag.
- Scheuch, K. & Seibt, R. (2013). Schularbeit und Gesundheit – arbeitsmedizinische Konsequenzen. Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“. Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg. Hamburg, 23.-24.09.2013. Vortrag.
- Scheuch, K. & Seibt, R. (2013). Lehrerbetreuung in Sachsen. Sächsischer Betriebsärztetag 2013. Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr. Dresden, 19.07.2013. Vortrag.
- Scheuch, K. & Seibt, R. (2013). Lehrergesundheit – Möglichkeiten und Chancen in der Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt. Auftaktveranstaltung der Mittelschulleiter Schuljahr 2013/14 (Schulleiter der Mittelschulen der Regionen Vogtland und Landkreis Zwickau). Glauchau, 19.08.2013. Vortrag.
- Scheuch, K. & Seibt, R. (2013). Lehrergesundheit – Möglichkeiten und Chancen in der Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt. 1. Tag der Arbeitsmedizin in Dresden. Dresden, 14.09.2014. Vortrag.
- Seibt, R. (2013). Arbeitsmedizinisch-psychologische Konstrukte und deren Erfassung (Verfahren). Workshop Vitalität und Arbeit. Vital.services GmbH Leipzig. Leipzig, 19.08.2013. Workshop.



- Seibt, R. (2013). Diagnostik von Komponenten der psychischen Gesundheit. Workshop Mitarbeitergesundheit im Gesundheits- und Sozialsystem Sachsens. Vital.services GmbH Leipzig. Leipzig, 04.02.2013. Workshop.
- Seibt, R. (2013). Vitalitätsanalyse – ein Präventionsansatz zur individuellen arbeitsmedizinisch-psychologischen Betreuung von Lehrkräften. Workshop Lehrergesundheit und Prävention. ARGO-RA-Klinik-Berlin. Berlin, 15.05.2013. Workshop.
- Seibt, R. (2013). Ergebnisse zur psychischen Gesundheit, arbeits- und personenbezogenen Merkmalen bei langzeiterkrankten und erwerbstätigen Lehrerinnen. Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“. Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg. Hamburg, 23.-24.09.2013. Vortrag.
- Seibt, R. (2013). Diagnostik von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit im Rahmen der betriebsärztlichen Betreuung. Weiterbildungskurs Arbeitsmedizin/Betriebsmedizin, Teil C2. Sächsische Landesärztekammer. Dresden, 17.11.2013. Vortrag.
- Seibt, R. (2013). Mitarbeitergesundheit im Gesundheits- und Sozialsystem Sachsens – Ergebnisse. Ergebniskonferenz Zukunftsfähige Human Resources. Vital.services GmbH Leipzig. Leipzig, 13.12.2013. Vortrag.
- Seibt, R. (2013). Langzeiterkrankungen und betriebliche Wiedereingliederung im Schulbereich. Landesschulamt Sachsen-Anhalt. Magdeburg, 08.10.2013. Vortrag.
- Seibt, R. (2013). Prävention im Lehrerberuf. BEM-Konferenz Landesschulamt Sachsen-Anhalt. Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Bereich Arbeitsmedizin. Magdeburg, 13.11.2013. Vortrag.
- Seibt, R., Druschke, D., Steputat, A. & Spitzer, S. (2013). Altersbezogene Veränderungen von Arbeitsfähigkeit und mentaler Leistungsfähigkeit bei Lehrerinnen. 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Vortrag.
- Seibt, R., Petzke, C. (2013). Stressmanagement - Wie vermeide ich Stress? Wie mache ich mir keinen Stress? Vortrag. Gesundheitstag für örtliche Personalräte und Stufenvertretungen „ ... vor allem aber Gesundheit!“ Handeln jetzt! 15.10.2013, Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft Sachsen, Dresden.
- Seibt, R., Scheuch, K. & Onischka, H. (2013). Handlungsfelder zur Lehrergesundheit und Prävention in Sachsen. Länderforum „Gesunder Arbeitsplatz Schule“. Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung Hamburg. Hamburg, 23.-24.09.2013. Vortrag.
- Seibt, R., Spitzer, S. & Druschke, D. (2013). Effects of Work- and Personal-related Factors on Mental Health in the Teaching Profession. 6th European Public Health Conference ‘Health in Europe: are we there yet?’ European Public Health Association – EUPHA. Brussels, Belgium, 13.-16.11.2013. Vortrag.
- Seibt, R., Ulbricht, S. & Scheuch, K. (2013). Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) sächsischer Lehrkräfte für die Schuljahre 2007/08 bis 2011/12. Ergebniskonferenz BEM der LGGS der SBA. Sächsische Bildungsagentur, Regionalstelle Chemnitz. Chemnitz, 03.07.2013. Vortrag.

- Thielmann, B., Seibt, R., Spitzer, S., Druschke, D., Zavgorodnij, I., Kapustnik, W., Chegrynets, O., Wjun, W., Kondratik, S. & Böckelmann, I. (2013). Burnout-Risiko bei Lehrkräften im deutsch-ukrainischen Vergleich. 53. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Bregenz, 13.-16.03.2013. Poster.
- Zergiebel, A., Ulbricht, S. & Seibt, R. (2013). Zusammenhang der psychischen Gesundheit mit arbeits- sowie personenbezogenen Merkmalen bei langzeitkranken und erwerbstätigen Lehrerinnen. 17. Symposium Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft für Nachwuchswissenschaftler des Forum Arbeitsphysiologie der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM und der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft – GfA. Tübingen, 08.-10.11.2013. Vortrag.

## 2014

- Böckelmann, I. & Seibt, R. (2014). Gesundheitliche Situation und Betriebliches Eingliederungsmanagement bei Lehrkräften in Sachsen-Anhalt. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04. April 2014. Vortrag.
- Druschke, D. & Seibt, R. (2014). Persönlichkeitscluster sozialer Interaktion bei Lehrkräften. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04. April 2014. Poster.
- Scheuch, K., Rehm, U. & Seibt, R. (2014). Zusammenhang von Gefährdungsbeurteilung und psychischer Gesundheit sowie Arbeitsfähigkeit von Lehrern in Schulen. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04. April 2014. Vortrag.
- Seiboth, F., Darius, S., Seibt, R. & Böckelmann, I. (2014). Overcommitment und Burnout-Risiko im Lehrerberuf – ein Altersgruppenvergleich. 54. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04. April 2014. Poster.
- Seibt, R. (2014). Arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung von Lehrkräften in Sachsen – Das Dresdner Modell. Lehrerkonferenz. 2. Oberschule Großenhain. Großenhain, 13.01.2014. Vortrag.
- Seibt, R. (2014). Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Erzieherinnen. DASA-Sonderausstellung "Die Profis – eine Ausstellung über riskante Berufe". Dortmund, 27.03.2014. Vortrag.
- Seibt, R., Steputat, A. & Spitzer, S. (2014). Alterseffekte der Arbeitsfähigkeit und kognitiven Leistungsfähigkeit bei jüngeren und älteren Lehrerinnen. „Stress und Altern – Chancen und Risiken“. 12. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, 26. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, 4. Gemeinsamer Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie und der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie, 2. Gemeinsamer Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie und der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie, 9. Gemeinsamer Deutsch-Österreichischer Geriatriekongress. Halle (Saale), 24.-27. September 2014. Vortrag.
- Steputat, A., Berger, I., Rossa, K. & Seibt, R. (2014). Persönlichkeitscluster von Gymnasiasten und Studierenden mit dem Ziel Lehrerberuf. 54. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. – DGAUM. Dresden, 01.-04. April 2014. Vortrag.

- Steputat, A., Druschke, D., Spitzer, S., Scheuch, K. & Seibt, R. (2014). Effects of work- and personal-related factors on mental health of teachers. Healthy At Work Conference. Lüneburg, 16.-17.05.2014. Vortrag.
- Steputat, A., Druschke, D., Pergold, K. & Seibt, R. Arbeitsbezogene Fehlbelastungen, Bewältigungsstrategien und unterstützende Strukturen bei langzeiterkrankten Lehrkräften – eine qualitative Analyse. 50. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP). Erlangen, 24.-26.09.2014. Vortrag.

### 6.3 Dissertationen, Diplom- und Masterarbeiten

- Matz, A. (2012). Prädiktoren psychischer Gesundheit in Abhängigkeit des Beschäftigungsumfanges bei sächsischen Lehrerinnen. Dissertation. Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus.
- Fricke, I. (2014). Analyse zur beruflichen und gesundheitlichen Situation von Lehrkräften in Sachsen-Anhalt. Masterarbeit. Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen.
- Pergold, K. (2014). Belastungen und Ressourcen im Lehrerberuf – Eine qualitative Analyse langzeitkranker Lehrkräfte. Diplomarbeit. Technische Universität Dresden, Fachbereich Psychologie.
- Schmidt, M. (2014). Vergleichende Analyse der psychischen Gesundheit von Lehrerinnen des Einzugsgebietes Dresden / Chemnitz (Sachsen) und des Einzugsgebietes Magdeburg (Sachsen-Anhalt). Masterarbeit. Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Gesundheitswissenschaften / Public Health.
- Steputat, A. (2014). Analyse von Merkmalen der Persönlichkeit und der Motivation für den Lehrerberuf – Eine Untersuchung an Gymnasiasten und Lehramtsstudenten. Diplomarbeit. Technische Universität Dresden, Fachbereich Psychologie.
- Tomaschewsky, Y. (2014). Zerplatzte Träume vom fliegenden Klassenzimmer: Motive und Erwartungen an den Lehrerberuf – eine qualitative Analyse an Gymnasiasten und Lehramtsstudenten. Diplomarbeit. Technische Universität Dresden, Fachbereich Psychologie.
- Weissmann, A. (2014). Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und kognitiven Leistungen bei Lehrkräften im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Masterarbeit. Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Gesundheitswissenschaften / Public Health.
- Zergiebel, A. (2014). Analyse des Zusammenhangs zwischen psychischer Gesundheit und arbeits- sowie personenbezogenen Merkmalen bei langzeitkranken und erwerbstätigen Lehrerinnen. Diplomarbeit. Technische Universität Dresden, Fachbereich Psychologie.

## 7 Bewertung der Ergebnisse hinsichtlich des Forschungszwecks/-ziels, Schlussfolgerungen

Bei der Gestaltung von *Wegen der Verlängerung der Verweildauer im Lehrerberuf* ergeben sich vielfältige Handlungsansätze, die nicht nur regional sachsen- bzw. sachsenanhalt-spezifisch, sondern *gesamtgesellschaftlich* von hohem Zukunftsinteresse sind. Es gibt keine Patentrezepte, wie diese

konkret für das jeweilige Bundesland und schließlich für die einzelne Schule aussehen. Es können aber „Entscheidungs- bzw. Handlungshilfen“ erarbeitet werden, die *Schulen* (Schulleitern) helfen, rechtzeitig die notwendigen Rahmenbedingungen für eine gesundheitsförderliche „Arbeitskultur“ zu schaffen und zielführende Maßnahmen und Aktivitäten zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Lehrkräften einzuleiten.

Im Projekt stellte sich die Frage, welchen Anforderungen sich Bewerberauswahl, berufliche Ausbildung, Personalentwicklung und betriebliches Gesundheitsmanagement stellen müssen, um den Risiken von verminderter Arbeitsfähigkeit, eingeschränkter Gesundheit und in der Folge der Berufsaufgabe und Frühberentung bzw. -pensionierung begegnen zu können (Abb. 7.1).

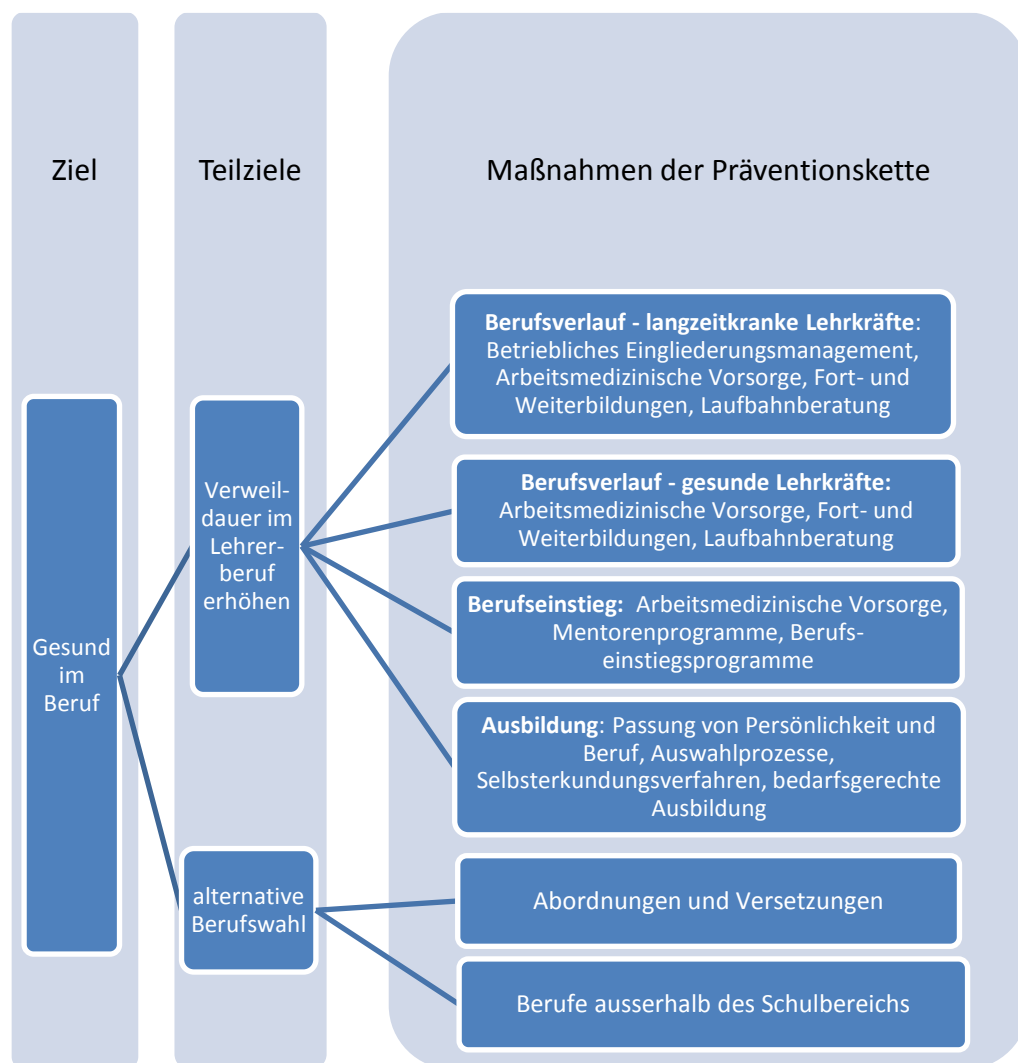


Abb. 7.1: Ziele und Maßnahmen der Präventionskette

Der Lehrberuf birgt noch immer eines der höchsten Risiken für Langzeiterkrankungen und führt infolgedessen häufig zu einem vorzeitigen Ausscheiden aus dem Beruf (Dittrich et al., 2013). Vorwiegend sind es psychische und psychosomatische Erkrankungen, die zur Berufsaufgabe führen. Die Symptome gehen oftmals mit innerer Kündigung oder dem Burnout-Syndrom einher. Die Frage ist, wie man bereits frühzeitig solchen Gefahren entgegensteuern kann.

Die Identifikation von Möglichkeiten, das Risiko einer Langzeiterkrankung und möglicher Frühberentung zu minimieren oder selbiger entgegenzuwirken, stellt allein aus dieser Sicht eine lohnenswerte Forschungsfrage dar. Die Perspektive der empirischen Lehrerforschung muss jedoch stärker auf die *Ressourcenseite* der Berufstätigkeit ausgerichtet werden. Damit sollte ein Erkenntnisgewinn für den Entwicklungsprozess von *Arbeitsfähigkeit* und *Gesundheit* in den unterschiedlichen Phasen im Lehrerberuf erbracht werden, der zielführend präventive Ansatzpunkte für die unterschiedlichen Phasen im Berufsleben liefert.

Da die Faktoren, die zu krankheitsbedingten Frühpensionierungen von Lehrkräften führen, vielschichtig sind, müssen Maßnahmen zur Förderung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit nicht nur auf der **Verhaltens-** und **Verhältnisebene**, sondern auch auf **administrativer** und **normativ-rechtlicher Ebene** ansetzen. Weber et al. (2005) sehen beispielsweise folgende Ursachen für Frühpensionierungen auf beruflicher und gesellschaftlicher Ebene:

- Zunahme beruflicher Belastungen bzw. Anforderungen
- Verschlechterung der Rahmenbedingungen (Klassengröße, Sparswänge)
- Schulklima (Mobbing)
- mangelnde Anerkennung (Imageverlust, fehlender Leistungsanreiz)
- Doppelbelastungen (Lehrerinnen)
- gesellschaftliche Änderungen (Familienstrukturen, Umfeld).

Allein diese Auswahl an Belastungsquellen verdeutlicht die Komplexität der von den Lehrkräften als „ungünstig“ wahrgenommenen Arbeitsanforderungen, die Ansatzpunkte für präventive Maßnahmen bieten (Kap. 5.3.1). Entscheidend ist, dass Lehrkräfte mit den spezifischen Bedingungen ihres Arbeitsplatzes konstruktiv und effektiv umgehen.

Weiterhin besteht erheblicher Wissensbedarf zur *Wiedereingliederung langzeiterkrankter Lehrkräfte* sowie über wirksame Maßnahmen zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Lehrkräften mit *chronischen Erkrankungen*. Defizite bestehen hier insbesondere für die strategische Organisation des betrieblichen Eingliederungsmanagements. In Sachsen liegt jetzt ein allgemeingültiges Steuerungsinstrument vor, in dem die Verantwortungsträger benannt und die Aufgaben dazu für Schulleiter sowie Betriebsärzte definiert sind.

Für Beschäftigte, die aus *gesundheitlichen Gründen* ihren Beruf nicht länger ausführen können, sind *alternative* Berufswege nur bedingt eine annehmbare Lösung. Solche Lösungen werden ambivalent diskutiert, können sie doch im individuellen Fall mit einem Prestigeverlust, verminderter Anerkennung und Wertschätzung und vor allem finanziellen Einbußen einhergehen. So bestand bei den untersuchten langzeitkranken Lehrkräften (bis auf zwei Ausnahmen) nicht der Wunsch, den Lehrerberuf aufzugeben. Vielmehr sind selbst die langzeitkranken Lehrkräfte bestrebt, unbedingt wieder und möglichst lange im Lehrerberuf weiterarbeiten zu können. Um dieses Ziel zu verwirklichen, benötigen sie fachkompetente Unterstützung (u.a. hoher Beratungsbedarf mit dem Schwerpunkt, die Verweildauer im Beruf zu verlängern).

Das unterstreicht zugleich unser Anliegen, den strategischen Ablauf des *BEM-Prozesses im Schuldienst* sowie die Vermittlung von Kenntnissen dazu qualitativ zu optimieren. Dazu war eine bedarfsgerechte und berufsgruppenspezifischere Neukonzeption zur Schulung der am BEM-Prozess beteiligten Akteure (Arbeitsmediziner, Schulleiter, Personalrat, Schwerbehindertenvertretung) notwendig. Nur ein solches Vorgehen bietet die Chance, betroffene Lehrkräfte kompetent zu BEM-Maßnahmen

und deren Konsequenzen zu beraten. Je mehr Lehrkräfte BEM-Maßnahmen in Anspruch nehmen und sich für diese die berufliche Wiedereingliederung erfolgreich gestaltet, umso höher ist der Anteil „genesener“ Lehrkräfte, die im bisherigen Lehrerberuf verbleiben. Das wirkt sich nicht zuletzt kostensparend auf die Sozialversicherungssysteme aus.

## 7.1 Zukunftsfähiges Konzept zu Präventions- und Personalentwicklungsstrategien

Angesichts der vielfach diskutierten Problematik krankheitsbedingter Frühberentungen sind die Überlegungen verstärkt auf präventive bzw. gesundheitsförderliche Angebote zu richten, die in den Schulalltag integriert werden können. Nach eigenen Ergebnissen schätzen 24 % der langzeitkranken und 85 % der erwerbstätigen Lehrerinnen ihre Arbeitsfähigkeit so ein, dass sie auch in den kommenden zwei Jahren ihren Beruf noch ausführen können. Umfangreiche wissenschaftliche Untersuchungen zur Lehrergesundheit belegen (u.a. Schaarschmidt, 2004b; Seibt et al., 2007, 2009, 2011, 2012), dass die nachhaltige Förderung und Bewahrung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Lehrkräften aus arbeits- und sozialmedizinischer, aber auch ökonomischer Sicht eine hohe Relevanz haben (Nieskens & Schumacher, 2012).

Prävention von Arbeitsfähigkeit und Lehrergesundheit erfordert eine komplexe Herangehensweise. Daher sind in das präventive Gesamtkonzept sowohl Maßnahmen des **Arbeits-** und **Gesundheitsschutzes** (1) als auch der **Gesundheitsförderung** (2) zu integrieren. Während die Verhütung und Vermeidung von Risiken vornehmlich im Rahmen des **Arbeits- und Gesundheitsschutzes** erfolgt, zielt **Gesundheitsförderung** darauf ab, Menschen zu befähigen, „mehr Kontrolle über ihre Gesundheit zu erlangen und sie zu verbessern“ (Witteriede, 2010, S. 24).

Zentrales Instrument des **Arbeitsschutzes** ist die **Gefährdungsbeurteilung**, die im Arbeitsschutzgesetz verpflichtend vorgeschrieben ist. Arbeitsschutzziel ist es, Unfälle und arbeits- bzw. schulbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten und zu vermeiden sowie die Arbeit menschengerecht zu gestalten. Solche Arbeitsbedingungen liegen vor, wenn sie den physischen und psychischen Leistungsvoraussetzungen der Lehrkräfte, aber auch der Schülerschaft gerecht werden. Aber erst allmählich stellt sich die Schlüsselrolle von *Gefährdungsbeurteilungen* und individueller *gesundheitsbezogener Betreuung* heraus.

Die *Arbeitsmedizin* steht bei der *Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes* im Lehrerberuf vor der Aufgabe, die äußerst vielfältigen Belastungen, einschließlich psychischer und psychosozialer Anforderungen, im komplexen System *Schule* in die *Gefährdungsbeurteilung* einfließen zu lassen. Dazu ist psychologische Kompetenz erforderlich.

Da sich die arbeits- und gesundheitsbedingten Risiko- und Schutzfaktoren über das Erwerbsleben hinweg verändern, muss das **präventive Gesamtkonzept** bereits beim **Berufseinstieg** ansetzen, insbesondere sollten bereits Referendare an den arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen. Zudem sollte bei Gymnasiasten mit dem Studienwunsch Lehramt und den Lehramtsstudenten anhand ihrer Persönlichkeitsmerkmale die Passung zum Lehrerberuf und eine realistische Erwartungshaltung gegenüber dem Lehrer-Dasein hinterfragt werden.

Das zweite zentrale Handlungsfeld, die **Gesundheitsförderung**, gewinnt aufgrund des Wandels in der Arbeitswelt zunehmend an Bedeutung. Sie reflektiert im Kontext der Schule auf einen gesundheitsrelevanten Lebensstil (Verhalten) sowie gesundheitsrelevante Lebensbedingungen (Verhältnisse),

aber auch auf die individuelle Erweiterung der Handlungskompetenz. Zur Umsetzung der Maßnahmen wird der Settingansatz favorisiert, denn die bauliche, organisatorische und soziale Gestaltung der schulischen Bedingungen beeinflusst maßgeblich das Sicherheits- und Gesundheitsverhalten der Lehrkräfte.

In Zeiten knapper finanzieller und personeller Mittel ist die wissenschaftliche und politische Diskussion über bestmögliche Wege der professionellen Betreuung von Lehrkräften noch keineswegs abgeschlossen.

### 1) Belastungs- und Gesundheitsprofil der Lehrkräfte

Das *Belastungs-* und *Gefährdungspotential* besteht im Lehrerberuf vordergründig in *psychischen Anforderungen* bzw. *psychischen Fehlbelastungen* und den daraus resultierenden gesundheitlichen Folgen. Erstaunlicherweise leisten die zeit- und unterrichtsbezogenen Variablen der Arbeitssituation kaum einen Beitrag zur Varianzaufklärung *psychischer Gesundheit* (Seibt et al. 2012). Personelle Voraussetzungen sind für die Analyse von *Risiken* aber auch von *Ressourcen* der Lehrergesundheit bedeutender.

Gefährdungen bestehen aber nicht per se, sondern durch die Wechselbeziehungen von berufsspezifischen Anforderungen und den individuellen Bewältigungsvoraussetzungen der einzelnen Lehrkraft. Daher kommt im Lehrerberuf dem individuellen (ärztlichen) Kontakt eine besondere Bedeutung zu. Allein die Änderungen von Bedingungen im Rahmen des Bildungsauftrages führen nicht zur Förderung und Verbesserung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit.

Die Frage nach möglichen Ursachen gesundheitlicher Beeinträchtigungen kann nicht abschließend geklärt werden. Inwiefern sich die Beeinträchtigungen aus der Arbeitssituation ergeben oder ob individuelle Faktoren wie die der Persönlichkeit, persönliche Erwartungen, Motivationsaspekte, Bewältigungsstile oder etwa biographische Merkmale eine kausale Rolle für die Lehrergesundheit spielen, kann nur in künftigen Analysen detaillierter untersucht werden.

Die für die Lehrkräfte mit der Arbeit verbundenen Gefahren resultieren u. a. aus der baulichen Situation, der Ausstattung der Schule und der Organisation des Schulbetriebes, aber auch aus Gefahren, die sich aus der Arbeit mit den Schülern und der Organisation dieser schülerbezogenen Arbeit ergeben. Eine wesentliche Rolle spielt der Lärm, der zwar nicht Gehör schädigendes Niveau erreicht, aber beeinträchtigend sein kann. Für die Behebung der **baulichen Mängel** ist der **Schulträger**, für die Behebung von **organisatorischen Mängeln** ist der **Schulleiter** verantwortlich.

Die **Belastungserfassung** bei Lehrkräften erfolgt nahezu ausschließlich anhand von Befragungen. In diesen Befragungen werden immer wieder allgemeine Arbeitsbedingungen, Zeitdruck, Arbeitszeit sowie Leistungsschwächen, Verhaltensauffälligkeiten und Motivation der Schüler, zu große Klassen, Schulbehörden, Ministerien, mangelnde Autonomie, Problemverhalten von Eltern, Lärm in der Schule oder geringes gesellschaftlichen Ansehen angegeben (Scheuch et al., 2010). Die Belastung wird von den Lehrkräften stets *hoch* bis *sehr hoch* eingeschätzt. Relevanz für Gesundheit ist jedoch aus diesen *lehrertypischen* Anforderungen nicht abzuleiten, denn das sind *berufsspezifische Anforderungen*. Es ist strikt zwischen *Tätigkeitsbeschreibung* und *Gefährdungsanalyse* zu unterscheiden.

Die gefundenen Resultate sollten als Hinweis gelten, dass die Bedingungen am Arbeitsplatz allein nicht ausreichen, um Ausprägungen der *psychischen Gesundheit* zu erklären. Dennoch erscheint es

sinnvoll, Arbeitsbedingungen und -anforderungen so zu gestalten, dass langfristig negative Beanspruchungsfolgen vermieden werden. So gibt Rudow (2000) zu bedenken, dass „besonders schutzbedürftige Lehrergruppen, wie z.B. Junglehrer und ältere Lehrer, Arbeitszeitverkürzungen im Rahmen von flexiblen oder Teilzeitmodellen erfahren“ (S. 91).

Der Lehrerberuf hat berufsspezifische **gesundheitliche Besonderheiten**. Die Erkrankungsstruktur folgt weitgehend der anderen Berufsgruppen. „Lehrerkrankheiten“ mit psychischen Störungen gleichzusetzen, ist falsch. Im Durchschnitt kann den sächsischen Lehrkräften ein *guter* Gesundheitszustand bescheinigt werden. Es darf aber nicht übersehen werden, dass für einen Teil der Lehrkräfte gesundheitliche Beeinträchtigungen (*u.a. Erkrankungen und Beschwerden, psychische Gesundheit, Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen*) und Einschränkungen in der *Arbeitsfähigkeit* sowie dem *arbeitsbezogenen Verausgabungs-Belohnungs-Verhältnis* vorliegen, was im Hinblick auf die Bedeutung des Lehrerberufes für Schüler und Gesellschaft durchaus Handlungsbedarf in Form geeigneter Präventions- und Interventionsprogramme signalisiert.

## 2) Frühwarnsystem – Das Dresdner Modell – arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung

Lehrberufe benötigen eine qualifizierte, den Besonderheiten der Lehrtätigkeit gerecht werdende *betriebsärztlich-psychologische Betreuung* in einem interdisziplinären Kompetenznetz, in das neben Betriebs- bzw. Arbeitsmedizinern und Psychologen auch Fachkollegen wie Phoniater und Psychosomatiker eingebunden sind. Eine so verstandene arbeitsmedizinische Tätigkeit dient nicht nur der *Früherkennung* und der Verhütung von Krankheiten, sondern auch dem Erhalt und der Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit. Lehrkräfte sind dabei aktiv einzubeziehen.

Das **Dresdner Modell** wird als zentrales Modul eines zukunftsfähigen Konzepts zu Präventionsstrategien gesehen. Es repräsentiert ein arbeitsmedizinisch-psychologisches Gesamtkonzept zur präventiven Betreuung von Lehrkräften und liefert ein exemplarisches Beispiel für eine einheitliche Form der Schulbetreuung, auch wenn es in seiner Logistik anspruchsvoll ist. Seine Entwicklung erfolgte in enger wissenschaftlicher Zusammenarbeit des Instituts und der Poliklinik für Arbeits- und Sozialmedizin (IPAS) der TU Dresden und des Zentrums für Arbeit und Gesundheit Sachsen (ZAGS) der GWT-TUD GmbH.

Dieses präventive Betreuungsmodell fokussiert auf die zentrale Rolle der **Betriebsärzte** (unter Einbeziehung von Psychologen) und deren Aufgabenspektrum, d.h. *Betriebsärzte* haben in diesem Betreuungssystem eine Schlüsselfunktion. Es verbindet die *Gefährdungsbeurteilung* im Setting *Schule* (Verhältnisprävention) und die *Gesundheitsvorsorge* mit individueller Beratung (Verhaltensprävention). Den Rahmen dieses Modells bilden die *Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbmedVV)* sowie das *Arbeitsschutz-* und *Arbeitssicherheitsgesetz* und die daraus abgeleitete gesetzliche Pflicht zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Lehrkräften.

Die Betriebsärzte beraten u. a. beim beruflichen **Eingliederungsmanagement** (§ 84 SGB IX), bei der stufenweisen Wiedereingliederung (§ 74 SGB V) und beim beruflichem Einsatz von kranken, aber arbeitsfähigen Beschäftigten. Darüber hinaus beraten sie zu arbeitsbedingten Erkrankungen und unterstützen Anträge zur Rehabilitation.

Auch alle **schwangeren Lehrerinnen** werden verpflichtend betriebsärztlich untersucht, wozu eine betriebsärztliche Praxis aufzusuchen ist. Entsprechend den Vorgaben der staatlichen sächsischen



Arbeitsschutzbehörde (SBA) gelten folgende Beschäftigungsverbote für Nichtimmune: a) Röteln: bis 20. Schwangerschaftswoche bei Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, b) Varizellen: für gesamte Schwangerschaft bei Umgang mit Kindern bis zum vollendeten 10. Lebensjahr. Bei Nichtimmunität ist die Tätigkeit als Lehrerin bei Ausbruch folgender Erkrankungen an der Schule verboten: Mumps, Masern, Erythema infectiosum, Pertussis, Influenza und Scharlach.

Um die Zugangsschwelle zum *Betriebsarzt* niedrig zu halten, sind regelmäßige Schulbesuche und ein guter Kontakt des Betriebsarztes zu Schulleitern sowie ein möglichst guter Bekanntheitsgrad bei Lehrkräften unverzichtbar. Dafür müssen Vorsorgeuntersuchungen regelmäßig angeboten werden - nicht nur das Basisprogramm, sondern auch das erweiterte Gesundheitsprogramm.

Das *präventive Konzept* kann als *Basismodul* oder *erweitertes Gesundheitsprogramm* durchgeführt werden, wobei das Untersuchungsprogramm inhaltlich und organisatorisch auf die Arbeitsbedingungen und Erkrankungsstruktur der Lehrkräfte ausgerichtet ist und neben arbeitsmedizinischen vor allem psychologische Kompetenzen in die Lehrerprävention einbezieht. Das System ist *modular* aufgebaut und durch weitere Module ergänzbar bzw. modifizierbar. Es repräsentiert einen *individuum-zentrierten* Betreuungsansatz.

Erprobt und wissenschaftlich evaluiert wurde dieses *Modell* im Rahmen des systematischen Aufbaus der betriebsärztlichen Betreuung in den sächsischen Regionalschulbereichen, wobei die Effektivitätsprüfung anhand internationaler Qualitätsstandards evidenzbasierter Medizin und Evaluationsforschung erfolgte. In der Folge wurden mehr als 6.000 Lehrkräfte untersucht (Seibt et al. 2009; 2011, 2012; Spitzer et al. 2009). Das Konzept orientiert sich sowohl an der pathogenen als auch salutogenen Perspektive und integriert folglich nicht nur arbeits- und gesundheitsbedingte Risiken, sondern auch die entsprechenden Ressourcen aus dem beruflichen und gesundheitlichen Bereich in allen Entwicklungsphasen des Berufes.

**Regelmäßige Vorsorgeuntersuchung** im Sinne des **Dresdner Modells** werden als wichtige primärpräventive Maßnahme zur **Früherkennung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren** bzw. sich entwickelnder gesundheitlicher Störungen gesehen; das *erweiterte Gesundheitsprogramm* (Seibt et al. 2007) hat dazu einen entscheidenden Beitrag geleistet. Das *Dresdner Modell* hat sich als **Frühwarnsystem** bewährt, denn die Gesundheit sächsischer Lehrkräfte scheint gegenüber der Gesundheit von Lehrkräften aus anderen Bundesländern deutlich günstiger ausgeprägt zu sein. **Wiederholungsuntersuchungen** wären notwendig, um Veränderungen im Gesundheitszustand und Alterseffekte zu differenzieren; aber Längsschnittergebnisse liegen bisher für Lehrerstudien kaum vor.

Ein Vorteil bei der Planung von Projekten und Weiterentwicklung des *Dresdner Modells* besteht auch zukünftig in der gewachsenen Zusammenarbeit von ZAGS und IPAS, wodurch zusätzlich die wissenschaftliche Expertise eingebracht wird. Damit besteht zugleich eine hervorragende Grundlage für eine fundierte Forschung zu Einflüssen der *Arbeitsfähigkeit* und *Gesundheit* für Lehrkräfte.

Erfolg und Nachhaltigkeit präventiver und gesundheitsförderlicher Maßnahmen hängen allerdings nicht nur von den Akteuren aus den Bereichen Arbeitsmedizin, Psychologie und Gesundheitsförderung ab, sondern auch von der Bereitschaft und Kooperation der **Schulleitung** sowie den **Personalräten** und nicht zuletzt von den **Lehrkräften** selbst. Eine effiziente *Arbeitsschutz- und Gesundheitschutzpolitik* ist aber nur möglich, wenn den jeweiligen Schulleitungen die entsprechenden fachlichen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung stehen. Auf allen Ebenen bedarf es einer organisierten Partizipation, v.a. mit den jeweiligen Personalvertretungen. Dabei sind Problemfelder an der Schule,

die Bewertung der gesundheitlichen Situation der Lehrkräfte und die Ableitung gezielter schulspezifischer Maßnahmen Themen, die gemeinsam (z.B. im Rahmen von Gesundheitszirkeln) mit Vertretern des Schulpersonalrats diskutiert werden müssen. *Personalräte* stellen in diesem Kontext ein unverzichtbares Element des Arbeits- und Gesundheitsschutzes dar und verfügen über wichtige Beteiligungsrechte (Kothe & Faber, 2004). In der Praxis ist es wünschenswert, die Partizipation und das Mitbestimmungsrecht des Personalrats stärker zu fokussieren.

***Führungsrolle der Schulleitung für Arbeits- und Gesundheitsschutz.*** Für die Etablierung eines guten sozialen Klimas innerhalb des Systems Schule spielt die Schulleitung eine tragende Rolle. Nicht nur durch das Ermöglichen und Initiieren präventiver bzw. gesundheitsförderlicher Maßnahmen, sondern auch durch das eigene Führungsverhalten können gesundheitsförderliche Impulse gesetzt werden.

Da Schulleiter mit einer Vielzahl verschiedenster Aufgaben (Verwaltungstätigkeiten, Schulprogramme, Binnenevaluation, Schulentwicklung, Unterrichten, Arbeits- und Gesundheitsschutz) und zunehmender Bürokratisierung konfrontiert sind, bleibt ihnen vielfach wenig Raum für die Beachtung der (individuellen) Bedürfnisse der Lehrerschaft. Um diese verantwortungsvoll wahrzunehmen, müsste eine Entlastung der Schulleitung auf bürokratischer sowie personeller Ebene erfolgen.

Auch durch das Delegieren von Aufgaben (Unterrichtszeiten reduzieren, Verwaltungsaufgaben abgeben) kann der Fokus wieder stärker auf die eigentliche Führungsverantwortung gerichtet werden, was eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit mit all seinen positiven Folgen für Motivation und Gesundheit der Lehrkräfte zur Folge haben kann.

Die Schulleitung befindet sich hinsichtlich der Anforderungen der Bildungspolitik und denen der Lehrkräfte in einer „Sandwichposition“. Ihr kommt eine Vermittlerfunktion zu, die auch entscheidend dafür ist, ob Maßnahmen im Rahmen der Qualitätssicherung und Evaluation von den Lehrkräften eher als wertschätzend oder kritisch kontrollierend wahrgenommen werden. Aus dieser „Sandwichposition“ ergeben sich Konflikte, z.B. aufgrund von intransparenten Entscheidungen oder der sich häufig verändernden schulpolitischen Rahmenbedingungen.

Um als Führungskraft gesundheitsförderliche Effekte zu erzielen, ist eine gute Qualifikation der Schulleiter Voraussetzung; regelmäßige Schulungen/ Coachings sind unabdingbar. Auch sollten Schulleiter über externe Unterstützungsmöglichkeiten, wie beispielsweise die Aufgaben und Funktionen des Betriebsarztes unterrichtet und so ein interdisziplinäres Konzept der Lehrergesundheit gefördert werden.

***Qualifizierung schulischer Führungskräfte in Sachsen.*** In Sachsen müssen bis 2014 aufgrund von Altersabgängen rund 500 Schulleiterstellen neu besetzt werden. Zudem werden die Herausforderungen an Schulen insbesondere im Bereich Qualitätsentwicklung in Zukunft steigen. Das Sächsische Kultusministerium bietet daher in einem 4-Phasen-Programm eine Qualifizierung von Lehrkräften zu angehenden Schulleitern bzw. Schulleiterinnen an, das zunächst allen Lehrern und Lehrerinnen offensteht.

Auch für Lehrkräfte eröffnet sich mit dem Qualifizierungsprogramm ein neuer Weg zur Führungskraft. Zunächst können sie sich an einem Orientierungstag über die Führungspositionen an Schulen informieren. In der zweiten Phase erhalten die Teilnehmer eine vorbereitende Qualifizierung. Mit der Übernahme des Schulleiteramtes schließt sich in den ersten zweieinhalb Jahren die dritte Phase mit der "amtseinführenden Qualifizierung" an. Themenschwerpunkte sind hier Personalführung, Pro-

jektmanagement und Unterrichtsentwicklung, aber auch z.B. die Zusammenarbeit mit Eltern. Die letzte Phase ist als "amtsbegleitende Weiterbildung" vorgesehen. Hier sollen aktuelle Fragen behandelt werden, wie beispielsweise zum Umgang mit modernen Medien im Schulalltag.

### **3) Arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften – Antworten zu ausgewählten Fragen**

Die nachfolgenden Fragen und deren Antworten sind Hinweise aus der Praxis der Lehrerbetreuung. Sie basieren auf einer subjektiven Einschätzung der in der arbeitsmedizinischen Vorsorge für die THUMEDI GmbH tätigen Ärzte und deren individuellen Beratungen / Untersuchungen in der Lehrerbetreuung, bevorzugt in der Region Westerküste. So wurden z. B. im Zeitraum vom 01.08.2009 bis 04.08.2014 bei Lehrern und Verwaltungsangestellten im Schuldienst 9268 individuelle Vorsorgemaßnahmen durchgeführt.

#### **1) Gibt es bestimmte Leistungen, die von den Lehrern zusätzlich nachgefragt werden? Falls ja, welche?**

Bevorzugt nachgefragt werden

- ambulante prophylaktische Kuren der GKV, möglichst Wohnort-fern und während der Schulferien (kein Unterrichtsausfall)
- gemeinsame Nutzung von Angeboten der GKV zu Maßnahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung (z.B. Rücken, Stressbewältigung), in der Schule, arbeitszeitnah
- Konsultationsmöglichkeiten zu psycho-hygienischer Beratung, zeitnah zum Beginn von Beschwerden (z.B. Burnout)

#### **2) Was hat sich in den letzten Jahren in den Anforderungen des Berufsbildes Lehrer verändert?**

Es wird zunehmend geklagt über

- hohe zeitliche Belastung durch unterrichtsferne Aufgaben
- anspruchsvolle Erwartungen und Ansprüche der Eltern der Schüler
- zunehmende psychische Belastung / Beanspruchung durch „Problem-Schüler“
- zu wenig Anerkennung der pädagogischen Leistungen durch die unmittelbaren Bezugspersonen

Diese arbeitsbedingten Einflussfaktoren können bei stresssensiblen Personen zu psychosomatischen Beschwerden führen.

#### **3) Wie spiegeln sich die Veränderungen in den Anforderungen in den Ergebnissen der arbeitsmedizinischen Untersuchungen wider?**

- hoher Anteil an psychosomatischen Erkrankungen
- hoher Krankenstand und Frühinvalidität
- positiv: bessere Akzeptanz der arbeitsmedizinischen Vorsorge, stärkere Nutzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung, vermehrte Inanspruchnahme betriebsärztlicher Leistungen zur individuellen Beratung

#### **4) Was sind Risikofaktoren berufsbedingter Erkrankungen?**

- erhöhtes Infektionsrisiko durch erkrankte, nicht geimpfte Kinder/Jugendliche
- individuelle Impfdefizite bei den Lehrern
- anhaltende, nicht durch Pausen unterbrochene Bildschirmarbeit
- Lärmbelastung im Sportunterricht
- zunehmende psychische Belastung / Beanspruchung bei noch wenig zeitnahen und individuellen Interventionsmöglichkeiten

#### **5) Woran erkennt man frühzeitig, wenn bei einer Lehrkraft „etwas nicht stimmt“?**

- wesentliche Grundlage für eine rechtzeitige Intervention ist eine ausführliche Krankheitsvorgeschichte und Beratung zum derzeitigen Befinden.
- der Einsatz von Fragebogen und paraklinischen Untersuchungen ermöglicht, den psychosomatischen Status zu objektivieren
- die individuelle, möglichst vom BA durchzuführende individuelle Auswertung von Ergebnissen der Vorsorgeuntersuchungen festigt das Vertrauensverhältnis zwischen PA und Klient
- Klient bemüht sich um Beratung durch den BA und nutzt die gebotenen Möglichkeiten zur individuellen Gesundheitsförderung

#### **6) Was sind erfolgreiche Wege der Verhältnisprävention?**

- Erstellung und Aktualisierung einer Gefährdungsbeurteilung in enger Zusammenarbeit mit der SiFa
- Betriebsbegehungen und Arbeitsplatzbesichtigungen möglichst mit SL und SiFa
- Unterweisungen zum Umgang mit der technischen Ausstattung der Schule

#### **7) Was können die Lehrer selbst für den Erhalt von Gesundheit und Leistungsfähigkeit tun?**

- ein gutes „Betriebsklima“ im Kollegium sichern
- regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen (Angebots- und Wunschuntersuchungen)
- Möglichkeiten der GKV zur betrieblichen Gesundheitsförderung verstärkt nutzen (z.B. Stress, Rücken, Ernährung)
- im Tagesablauf Freizeit einplanen (z.B. Laufen, Radfahren zum „Stressabbau“, und als Kreislauf-Training)
- Ansprechen, wenn das „Betriebsklima brennt“, damit – fremd moderiert (BA oder Psychologe) – kollektive Aussprachen die „Problemfälle“ zu lösen helfen
- bei längerer Arbeitsunfähigkeit über SL und/oder BA ein BEM-Verfahren wünschen
- Verständnis für (zeitweilig) leistungsgeminderte Kollegen (kein Mobbing ermöglichen / soziale Kompetenz festigen)

#### **8) Was muss betriebliche Weiterbildung leisten, damit Lehrkräfte bis zur Rente arbeiten können?**

- Vermittlung von Kenntnissen zu wichtigen Rechtsnormen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes für SL und weitere Verantwortungsträger
- Darstellung von Praxisbeispielen (Kasuistik) aus dem AGS im Schulbetrieb
- Darstellung von Möglichkeiten der Verhältnis- und Verhaltensprävention durch die GKV und weitere externe Partner
- Arbeits- und Gesundheitsschutz – Rechte und Pflichten als SL

- BEM – Grundlagen, Durchführung und Evaluation

#### **9) Was muss der betriebsärztliche Dienst leisten, damit Lehrkräfte bis zur Rente arbeiten können?**

- kontinuierliche arbeitsmedizinische Vorsorge gewährleisten
- bei Leistungsminderung mögliche arbeitsbedingte Einflussfaktoren ermitteln und bei Bedarf mit Maßnahmen der Verhältnis-Prävention intervenieren
- „Problemfälle“ mit psychosomatischem Hintergrund zeitnah beraten und bei Bedarf in einem psycho-hygienische Konsultationszentrum vorstellen
- nach längerer Arbeitsunfähigkeit die Möglichkeiten einer stufenweisen Wiedereingliederung (SGB V) und/oder eines BEM (SGB IX) in Abstimmung zwischen BA und Hausarzt / behandelndem Arzt anbieten
- Übermittlung von Hinweisen zum AGS an die zuständigen Verantwortlichen

#### **4) Berufseinstieg – Lehrernachwuchs und Ausbildung**

Verschiedene Studien (Lipowsky, 2003, Schaarschmidt & Fischer, 2001) zeigten, dass der Anteil beruflich sehr belasteter Personen in unterschiedlichen Lehrergruppen im Verlauf der Berufsbiographie tendenziell immer gleich groß ist und 25 - 30 % beträgt – dies ist bereits beim Berufseinstieg feststellbar. Dies bestätigt die Notwendigkeit, bereits zu diesem frühen Zeitpunkt präventiv tätig zu werden.

Schmitz et al. (2002) belegen in ihrer Studie, dass „unrealistische Erwartungen“ mit einem höheren Risiko an psychischen oder psychosomatischen Beschwerden zu erkranken, einhergehen. Sie führen dies besonders auf die Erwartungsenttäuschung zurück. Eine Möglichkeit könnte die Vermittlung von realistischen Anforderungen an künftige Lehrkräfte sein, um solch einer Enttäuschung entgegenzuwirken.

Mit Blick auf die vielfältigen Belastungen im Alltag der Lehrkräfte gilt es, sich systematischer dem *Lehrernachwuchs* zuzuwenden. Interventionen zur Reduzierung von negativen Belastungen und Beanspruchungen müssen frühzeitig im Berufsleben der Lehrkräfte erfolgen.

**Eignungstests für Lehramtsstudierende.** Zunehmend wird in den letzten Jahren diskutiert, ob angehende Studierende für ein Lehramt bereits vor Studienbeginn ihre persönliche Eignung für diesen Beruf nachweisen sollten. Um Studienbewerbern die Entscheidung für ein Lehramtsstudium zu erleichtern, bieten bereits manche Hochschulen Persönlichkeits- und Berufseignungstests an. Einige Bundesländer, z.B. Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen, gehen nun noch einen Schritt weiter und schreiben die Absolvierung eines Eignungstests als Zulassungsvoraussetzung zum Studium vor, Nordrhein-Westfalen (NRW) zusätzlich noch ein Eignungspraktikum an Schulen. Für Baden-Württemberg kann ein Selbsttest online (unter [www.bw-cct.de](http://www.bw-cct.de)) durchgeführt werden, für NRW vermittelt die Seite "*Eignung für den Lehrberuf in Schule erproben*" ([www.ELiSe.nrw.de](http://www.ELiSe.nrw.de)) Plätze für Eignungspraktika an Schulen. Dabei ist zu beachten, dass lediglich die Durchführung eines Selbsterkundungsverfahrens verpflichtend ist, die Ergebnisse aber nicht bei der Zulassungsentscheidung herangezogen werden (können). Ergebnisse von Persönlichkeitstests sind als Zulassungskriterium nicht geeignet, da den Verfahren und den daraus gezogenen Schlussfolgerungen eine vielfach diskutierte ethische Problematik innewohnt (z.B. Amelang & Bartussek, 2001; Hossiep et al., 2000; Müller,

2004). Weitere Schwierigkeiten ergeben sich durch die einfache Verfälschbarkeit (Kubinger, 2002; Schuler, 2009; Trost, 2005), beispielsweise weil bei Bekanntheit der Tests Antwortmuster auswendig gelernt werden können oder weil sozial erwünschte Antworten bevorzugt werden.

Das im Projekt entwickelte *Online-Tool (Fragebogen) SELIG (Selbsterkundungsverfahren für am Lehrerberuf interessierte Gymnasiasten)* sollte in jedem Fall in der Orientierungsphase zur Überprüfung der Berufswahl mit herangezogen werden. Es ermöglicht, die persönliche Passung zum Lehrerberuf zu überprüfen. Dabei geht es um die Motivation und die richtige Einstellung zum Lehrerberuf. Zudem können Lehramtsstudenten damit ihre persönlichen Voraussetzungen und die Anforderungen des Berufes abgleichen. So werden bereits im Vorfeld Berufswahl- und Studienmotivation, Interessen und Persönlichkeitsmerkmale (in Anlehnung an die Big Five; McCrae & Costa 1987) als Indikatoren für eine erfolgreiche Lehrerausbildung herangezogen.

**Praxisorientierte Ausbildung.** Die sinnvolle Verzahnung von Praxisphasen mit dem Studium, ohne die theoretische Ausbildung zu vernachlässigen, kann dazu beitragen, dass schon bei Eintritt in den Beruf Handlungskompetenzen für die erfolgreiche Bewältigung berufsbezogener Alltagsprobleme vorhanden sind. Der Umgang mit Arbeitsbelastungen und die Aufklärung über mögliche Gesundheitsfolgen bilden auch am Anfang der Berufskarriere - im Sinne einer längsschnittlichen Gesundheitsprävention - ein wichtiges Fundament gesundheitsförderlicher Lehrertätigkeit. Dazu gehört ebenfalls die Befähigung zum effektiven Selbst-Management in Belastungssituationen. Auch das sollte als ein wesentlicher Bestandteil der Professionalität in der Lehramtsausbildung Berücksichtigung finden (Schaarschmidt & Kieschke, 2013).

Allerdings kann es nur mit einer *praxisorientierten Ausbildung* und entsprechenden Unterstützungsmöglichkeiten gelingen, die Anforderungen im Lehrerberuf effektiv zu bewältigen. In der öffentlichen Diskussion dominiert die Auffassung, dass im Hinblick auf die Praxis der Lehrerbildung Defizite vorliegen. Besonders der Einstieg von Referendaren in den Berufsalltag gestaltet sich oft als schwierig und kann zu einem sogenannten „Praxischock“ führen. Laut einer Interview-Befragung eines repräsentativen Querschnitts von Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen fühlte sich jede zweite Lehrkraft durch das Lehramtsstudium auf die Berufspraxis nur unzureichend vorbereitet, jeder fünfte empfand den Einstieg in das Berufsleben als Praxischock (Trautwein, 2012). So gilt es, zukünftigen Lehrkräften mehr situationsnahes Lernen und Trainieren und Einblicke in die umfangreichen Tätigkeiten einer Lehrkraft zu ermöglichen.

Darüber hinaus sollte ein effektiver Wissens- und Fähigkeitstransfer zwischen erfahrenen und zukünftigen Lehrkräften erfolgen. Die Integration der Referendare in den Unterrichtsalltag, konstruktive und konkrete Rückmeldungen, differenziertes Feedback und Hilfestellungen bei der Arbeit mit den Schülerinnen und Schülern sowie bei der Unterrichtsplanung und -gestaltung gehören zu den Aufgaben von Mentoren. Den „Sprung in das Berufsleben“ zu begleiten und aktiv zu unterstützen ist eine langfristige Aufgabe und bedarf seitens der Referendariatsbetreuer viel Zeit, Hingabe und einen hohen persönlichen Einsatz. Betreuende Lehrkräfte sollten dafür Entlastungen bzw. umfangreiche Anrechnungs- und Ermäßigungsstunden geltend machen können.

In der Literatur gibt es Hinweise darauf, dass das Referendariat zu hohe Belastungen (z.B. Doppelrolle als Lehrkraft und Lernender) mit sich bringt, die zu psychischer Beeinträchtigung der Referendare führen können (z.B. Zimmermann et al., 2011). Zu klären ist, welche Präventionsangebote die Referendare in Anspruch nehmen würden. Ziel muss es sein, die Situation der Referendare in ihrer Rolle

als angehende Lehrkräfte zu verbessern. Auslöser für ihr subjektives Überlastungsempfinden sind sowohl das defizitäre Lehramtsstudium als auch das Referendariat selbst und nicht zuletzt wenig passende Persönlichkeitsvoraussetzungen.

**Arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung.** Zur Erhaltung ihrer Arbeitsfähigkeit und Gesundheit sollten den jungen Lehrkräften bereits im Lehramtsstudium Aspekte der Lehrergesundheit vermittelt werden. Weiterhin müssten bereits Referendare zu Beginn des Vorbereitungsdienstes und bei Neueinstellungen arbeitsmedizinisch-psychologisch untersucht werden. In der von Beginn an und kontinuierlich fortgesetzten arbeitsmedizinisch-psychologischen Betreuung ist nicht nur eine frühzeitige Erkennung von gesundheitlichen Risiken (im Zusammenhang mit der jeweiligen schulischen Situation), sondern auch eine Wertschätzung ihrer Arbeit zu sehen.

## 7.2 Berufswechsel

Es zeigen sich in begrenztem Umfang Ideen für alternative Berufskarrieren im Lehrerberuf. Dies liegt zum einen am bestehenden Lehrermangel und dem fehlenden Lehrernachwuchs. Dadurch werden der Übergang in einen „zweiten Beruf“ und eine lehrerspezifische Laufbahnberatung und Personalentwicklung eher als nachrangiges Problem gegenüber der Frage gesehen, wie mit immer älter und weniger werdenden Lehrkräften weiterhin (gut) gearbeitet werden kann. Zum anderen ist der Verdienst im Öffentlichen Dienst – Lehrkräfte gehören dazu – relativ gut, so dass in einem „zweiten Beruf“ mit z.T. erheblichen Gehaltseinbußen gerechnet werden muss – auch im Hinblick darauf, dass einige der Berufsalternativen eine Selbstständigkeit voraussetzen und damit die Sicherheit des Angestellten-Daseins aufgegeben werden muss.

In den neuen Ländern ist ein Haushalt in der Mehrzahl der Fälle auf zwei Verdienner angewiesen; fällt nun durch einen Berufswechsel u.U. sogar der Hauptverdiener weg, und hat entweder durch eine Weiterbildung oder den neuen Beruf ein geringeres Einkommen, gerät die wirtschaftliche Situation des Haushaltes in eine Schieflage. Dies ist einer der zentralen Hinderungsgründe für viele ältere Lehrkräfte, einen Berufswechsel anzustreben. Zusätzlich wird die Alternativlosigkeit zum aktuellen Beruf betont.

Bei den Berufseinsteigern tauchen diese Argumente ebenfalls, aber in abgeschwächter Form auf. Hier überwiegen die belastungsbegründete Motivation des Wechsels und/ oder der Wunsch sich beruflich weiter zu entwickeln.

Die Entscheidungen zum Berufswechsel sind im jeweiligen Einzelfall von der gesundheitlichen Situation der Lehrkräfte und von den Rahmenbedingungen in alternativen Berufen (Arbeitsplatzsicherheit, Gehalt, Pendelauswand, Weiterbildungserfordernisse) geprägt.

Ein Berufswechsel bedingt meist eine *Zusatzausbildung*. Ohne eine solche Ausbildung ist ein Quereinstieg noch am ehesten in verwandte berufliche Bereichen und bei guter Konjunkturlage möglich, insbesondere wenn gesuchte Qualifikationen bzw. geeignete spezifische Erfahrungen nachgewiesen werden können. Ansonsten ist ein Wechsel in ein berufsfremdes Gebiet oftmals gleichbedeutend mit einem grundlegenden *Neustart*.

*Abordnungen* und *Versetzungen* von Lehrkräften bieten bislang noch nicht in voller Breite genutzte Möglichkeiten, alternative Berufswege zu erproben, ohne den eigentlichen Beruf kündigen zu müssen.

Zukünftig müssen die Anstrengungen in den Bereichen Rekrutierung, Weiterbildung und Gesundheitsschutz verstärkt werden. *Laufbahnmodelle* können Perspektiven für innerberufliche Weiterentwicklung bieten – ein gewisses Potential zur Erhöhung der Verweildauer im Lehrberuf. Denkbar wäre hier die Schaffung einer Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung, in der Weiterbildungen, berufliche Neuorientierung sowie beruflicher Wiedereinstieg für Lehrkräfte gebündelt thematisiert werden. Ergänzend müsste der Stellenpool erweitert werden, der langzeitkranken Lehrkräften fachbezogene Alternativen – allerdings nicht nur für horizontale Wechsel – bietet.

Bezogen auf die Alternative *Berufs- bzw. Tätigkeitswechsel* stellt das Entwickeln der Bewusstheit für und das Bereitstellen von alternativen Karrieremodellen aus gesundheitspolitischer Sicht einen ergänzenden Schritt dar, Lehrkräfte vor krankheitsbedingter Frühberentung zu bewahren. Diese Möglichkeit ist nicht nur für Lehrkräfte, sondern auch für Arbeitgeber und Versicherungsträger eine akzeptable Lösung.

### 7.3 Relevanz für die gesetzliche Unfallversicherung

Die Relevanz der vorliegenden Projektergebnisse für die DGUV ergibt sich aus folgenden Überlegungen:

- Lehrkräfte, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Beruf nicht länger ausführen können, müssen sich beruflich neuorientieren, um regulär bis zum Renteneintrittsalter berufstätig zu sein. Alternative Berufswege sind annehmbare Lösungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber und erzielen Einsparpotenzial für Versicherungsträger.
- Der Vergleich von gesundheits- und personenbezogenen Risiken und Ressourcen erwerbsfähiger versus langzeiterkrankter Lehrkräfte generiert neue Erkenntnisse zu Prädiktoren einer frühzeitigen Dienstunfähigkeit und macht gezielte Präventionsmaßnahmen möglich.
- Ein strategisch zielführender Ablauf des betrieblichen Eingliederungsmanagements erhöht den Anteil der Inanspruchnahme und erfolgreichen beruflichen Wiedereingliederung und ermöglicht das Verbleiben im bisherigen Lehrerberuf.
- Eine abgestimmte Zusammenarbeit von Arbeitsschutzexperten, Bildungsträgern und weiteren in die Lehrergesundheit involvierten Fachdisziplinen (z.B. Arbeits- und Gesundheitspsychologie, Psychosomatik) leistet einen Beitrag zu einer zukunftsfähigen Personalpolitik und zur *Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA)* „Sensibilisierung zum Thema Sicherheit und Gesundheitsschutz in Schulen“.

Zusammenfassend hat das Projekt dazu beigetragen, dass die in die Lehrergesundheit involvierten Strukturen besser miteinander vernetzt sind, um die Rahmenbedingungen für den **Arbeits- und Gesundheitsschutz** (1) aber auch die **Gesundheitsförderung** (2) in Schulen zu etablieren. Um auf der Schulebene nachhaltig wirksame Prozesse initiieren zu können, müssen auf der Bundes- und Landesebene politische und fachpolitische Voraussetzungen und Rahmenbedingungen geschaffen werden. Am 15. November 2012 hat die Kultusministerkonferenz die „Empfehlung zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Schule“ verabschiedet. In dieser Empfehlung wird den Schulen u. a. die Zusammenarbeit mit den Unfallkassen und Arbeitsschutzbehörden der Länder auf der Grundlage des Konzeptes „Gute gesunde Schule“ empfohlen.



## 8 Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan

### ***Selbsterkundung für am Lehrerberuf interessierte Gymnasiasten (SELIG) - Online-Fragebogen***

Im Rahmen des Projektes wurde das Online-Tool *SELIG* entwickelt und erprobt – mit dem Ziel, relevante Persönlichkeitsmerkmale für den Lehrerberuf im Selbsterkundungsverfahren zu hinterfragen, um für den Lehrerberuf gut geeignete Lehramtsanwärter zu rekrutieren. Mittel- und langfristig soll auf diese Weise eine Kohorte von Gymnasiasten (Abiturienten) mit dem Studienwunsch Lehramt bzw. dem Berufswunsch Lehrer aufgebaut werden, mit der (theoretisch) eine Begleitung über die Berufslaufbahn hinweg möglich sein sollte.

### ***Identifikation von Frühindikatoren – das Dresdner Modell***

Geplant war, die Erkenntnisse der identifizierten gesundheitlichen Risiken einer frühzeitigen Dienstunfähigkeit für die arbeitsmedizinische Praxis in Form eines *Handbuches* sowie anhand eines Beratungs- und Interventionsleitfadens für Schulleiter, Betriebsärzte, Psychologen und Personalentwickler aufzubereiten. Diese Aufgabe wurde nicht umgesetzt, da sich gegenüber dem *Dresdner Modell* (Seibt et al. 2007) keine grundsätzlich neuen Erkenntnisse zu den bekannten Gesundheitsrisiken für Lehrkräfte ergaben und für die Umsetzung des *Dresdner Modells* ein Handbuch vorliegt.

Aktuell wurde – in Zusammenarbeit mit dem ZAGS – die Gefährdungsbeurteilung für die Schulen in Sachsen überarbeitet und das Untersuchungskonzept (Basisuntersuchung) der arbeitsmedizinisch-psychologischen Vorsorgeuntersuchungen – entsprechend dem Arbeitsschutzgesetz § 5 – stärker als bisher auf die psychischen Belastungen ausgerichtet. Diese Überarbeitung basiert auf Erfahrungen der bisherigen Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen im Schulbereich.

Das Untersuchungskonzept und seine konkrete Umsetzung in Form von Fragen stehen allen in die Lehrergesundheit involvierten Fachdisziplinen zur Verfügung. Insbesondere wird das überarbeitete Konzept von den Betriebsmedizinern in den Schulen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilungen und der Vorsorgeuntersuchungen benutzt. Das arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuungskonzept entsprechend dem *Dresdner Modell* ist aktuell an die Bedarfe sächsischer Schulen angepasst und wird sachsenweit umgesetzt. Das Konzept ist auf andere Berufsgruppen, insbesondere auf den KITA-Bereich übertragbar. Eingebettet in ein interdisziplinäres Netzwerk von Fachkollegen kann dieser Prozess effizient umgesetzt und unterstützt werden

Auch die identifizierten *Frühindikatoren* für gesundheitliche Veränderungen oder gar drohende Berufsunfähigkeit treffen auf andere Berufsgruppen zu. Krankenkassen, Unfallkassen, Regionalstellen der Bildungsagenturen und Betriebsärzten wird der Bedarf an Präventionsmaßnahmen im Setting *Schule* mitgeteilt und der *Präventionsalgorithmus* zur Verfügung gestellt.

### ***Fort- und Weiterbildung – Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)***

Das Sächsische Bildungsinstitut (SBI) ist an einem Angebot des Workshops zum BEM für Führungskräfte, der im Rahmen des Projekts konzipiert und im Mai 2014 durchgeführt wurde, auch im kommenden Schuljahr 2014/15 interessiert. Eine zweitägige Veranstaltung ist für den 15./16.12.2014

vorgesehen. Die Dozenten der Pilotveranstaltung haben sich grundsätzlich zur wiederholten Teilnahme bereit erklärt. Die Rückmeldungen der Workshop-Teilnehmer aufgreifend, ist die geplante Veranstaltung auf zwei Tage angelegt und bietet damit mehr Raum für Austausch und die Behandlung konkreter Fälle. Inhalte des Workshops werden aufgrund der guten Resonanz der Teilnehmer grundsätzlich beibehalten, aber erweitert (z. B. Dienstvereinbarung gem. § 80 Abs. 3, Nr. 11 Sächs-PersVG zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus (SMK) und dem Lehrerhauptpersonalrat im Sächsischen Staatsministerium für Kultus (LHPR) unter Beteiligung der Hauptschwerbehindertenvertretung der Lehrkräfte im Sächsischen Staatsministerium für Kultus (HSBV-L) zur Einführung und Umsetzung eines Betrieblichen Eingliederungsmanagements gem. § 84 Abs. 2 SGB IX im Schuldienst). Ein stärkerer Fokus sollte auf diesen Passus gelegt werden: „Auch wenn die Arbeitsunfähigkeit noch nicht sechs Wochen andauert, können Beschäftigte auf eigenem Wunsch die Durchführung einer betrieblichen Eingliederung in Anspruch nehmen. (S. 2) ... Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, ... „bereits vor dieser Sechs-Wochen-Frist aktiv zu werden.“ (S. 4).

Zielgruppen für ein solches Weiterbildungsangebot sind nach der Dienstvereinbarung gem. § 80 Abs. 3 Nr. 11 SächsPersVG zwischen dem SMK und dem LHPR:

- Schulleiter
- Mitglieder des örtlichen Lehrpersonalrates
- Schwerbehindertenvertretung bei schwerbehinderten und bei von Behinderung bedrohten Menschen.

Außerdem sind Schulreferenten und Mitarbeiter der Sächsischen Bildungsagentur (SBA) angesprochen, die den Schulen im BEM-Kontext beratend zur Seite stehen. Begleitend dazu sollte im Rahmen der Weiterbildungsmaßnahme der zweiten Zielstellung des Projekts – der mögliche Wechsel in eine andere berufliche Tätigkeit bzw. einen anderen Beruf – Rechnung getragen werden. Auf dieser Grundlage verfolgt die Weiterbildungsmaßnahme die folgenden drei Zielstellungen:

- Sensibilisierung der in der Dienstvereinbarung beschriebenen Akteure des BEM für frühzeitige Aktivitäten, wenn deutlich wird, dass die Leistungsfähigkeit eines Kollegen beeinträchtigt ist,
- Umsetzung der Dienstvereinbarung zum BEM mit dem Schwerpunkt der Gestaltung von Strukturen an den jeweiligen Schulen,
- Sensibilisierung und Beratung für rechtzeitige Veränderungen im Rahmen eines beruflichen Wechsels, wenn eine Lehrkraft von einer dauerhaften Leistungswandlung bedroht ist (Anmerkung: das kann nur im Bereich der Abordnungen/ Versetzungen auftreten, nicht für die freie Wirtschaft).

Auch ist die Einbeziehung der Betriebsärzte zu betonen, wobei die Schulleiter über das Aufgabenspektrum der Betriebsärzte aufgeklärt werden müssen. Betriebsärzte können die Schulleiter fachkompetent zu Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes beraten.

### ***Handlungsleitfaden – BEM***

Der *Handlungsleitfaden* BEM soll Schulleitern, Integrationsbeauftragten, Betriebsärzten und Psychologen sowie Personalentwicklern die praktische und vor allem strategisch effiziente Umsetzung des BEM-Prozesses erleichtern. Er kann auch auf der Berufsgruppe der Erzieher übertragen werden.

Der BEM-Leitfaden wird aktuell um die Rückmeldungen der Diskussionsrunde (LHPR, SBA etc.) ergänzt. Es erfolgte eine Kontaktaufnahme mit den Kooperationspartnern des ZAGS – mit der Bitte um Zuarbeit von regionalen Kontaktstellen und Ansprechpartnern für langzeitkranke Lehrkräfte. Abschließend erfolgt eine Integration aller Anmerkungen und der Hinweise zu Kontaktstellen. Nach Überarbeitung des BEM-Leitfadens wird dieser an den LHPR zur Vorstellung beim SMK und der Freigabe ins Schulportal übergeben. Über diese Internetplattform haben Schulleiter, Erstansprechpartner und interessierte Lehrkräfte die Möglichkeit, per Download darauf zuzugreifen. Eine Aktualisierung von Ansprechpartnern für das BEM beim SMK sowie der Betriebsärzte erfolgt durch die jeweiligen Mitarbeiter (z.B. Schwerbehindertenvertretung, ständige Integrationsteams) in separat (vom Leitfaden unabhängig) im Schulportal zugänglichen Übersichten und Dokumenten.

Eine im Leitfaden vorhandene Übersicht häufiger Fragen und Antworten zum BEM wird in Form eines handlichen **Flyers** aufbereitet und als eigenständig downloadbares Dokument für das Schulportal zur Verfügung gestellt.

### ***Interdisziplinäres Netzwerk Lehrergesundheit***

Nachhaltigkeit wird durch die interdisziplinäre *Netzwerkstruktur* mit Betreuungs- und Beratungsangeboten des Kompetenzzentrums für Lehrergesundheit (ZAGS) gesichert. Damit bestehen über den Förderzeitraum hinaus zielführende Voraussetzungen, Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Lehrkräfte zu erhalten und zu fördern, womit eine längere Verweildauer im Lehrberuf erreicht werden kann.

Das interdisziplinäre Netzwerk soll zukünftig auch die dezentralen Unterstützungsangebote für Schulleiter und Lehrkräfte bei gesundheitsbezogenen Problemen koordinieren sowie in den Schulen die Organisations- und Personalentwicklung unterstützen. Das ZAGS als Kompetenzzentrum für Lehrergesundheit fungiert aus dieser Sicht als Beratungsstelle für Schulleiter und Lehrkräfte in Sachsen.

Bundesweit besteht der Trend, dass es zwar verschiedene Akteure in der schulischen Prävention und Gesundheitsförderung gibt, diese allerdings nur bedingt zusammenarbeiten. Durch die Vielzahl von Anbietern und Akteuren im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung sind Schulen oft überfordert.

Schulleiter und Lehrkräfte verstehen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsförderung als zwei unterschiedliche Aufgaben mit unterschiedlichen Hauptakteuren. Das erschwert ihnen die sinnvolle Verknüpfung beider Aufgaben, zumal diese ohnehin mit anderen „Nebenaufgaben“ kollidieren. Die Schulleitungen sind teilweise überfordert, alle „Nebenaufgaben“ zu übernehmen. Das wirkt sich nachteilig auf die Akzeptanz für Aufgaben des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in den Schulen aus. Hinzu kommt, dass Schulbildung eine Angelegenheit der Bundesländer ist, weshalb Vereinbarungen auf der Bundesebene in der Regel nur empfehlenden Charakter haben. Es dauert daher sehr lange, bis Programme, die auf der Bundesebene konzipiert wurden, auf der Schulebene ankommen. Das heißt, die Möglichkeiten verbindlicher Vorgaben im Schulbereich sind begrenzt.

### ***Berufswechsel***

Für langzeiterkrankte Lehrkräfte und betriebliches Eingliederungsmanagement existieren bereits nutzbare Strukturen. Bislang sind berufswechselnde Lehrkräfte außerhalb von Abordnung und Ver-

setzung Einzelfälle, die im Prozess nicht begleitet werden. Denkbar wäre eine an die BEM-Teams angegliederte Laufbahnberatung, die sich neben einer schulbezogenen Personalentwicklung auch mit den Fragen beruflicher Alternativen auseinandersetzt. In Kooperation mit Arbeitsmedizinern und Arbeitspsychologen kann so für langzeiterkrankte Lehrkräfte eine verlängerte Verweildauer im Beruf befördert werden.

## 9 Schlussfolgerungen für die Praxis

Lehrertätigkeit ist nicht nur als „Risikoberuf“ aufzufassen. Daher muss für die ärztliche Praxis und Wissenschaft zur Arbeitsfähigkeit und Gesundheit von Lehrkräften das *risikobezogene* durch ein *ressourcenorientiertes* Herangehen ergänzt werden. Als Motivationsquellen werden von den meisten Lehrkräften die Arbeit mit Schülern und deren sichtbare Entwicklung bzw. Lernfortschritte betrachtet. Nach Li (2001) sind die Ressourcen zur Beanspruchungsbewältigung bei Lehrkräften sogar höher ausgeprägt als in anderen Berufsgruppen.

Ältere Lehrkräfte ( $\geq 50$  Jahre) heben zudem die Eigenverantwortung und die Möglichkeit der ständigen Fort- und Weiterbildung sowie das gute Verhältnis zu Schülern und Elternschaft hervor. Weiterhin werden die aktive Freizeitgestaltung und die Fähigkeit, bestimmte Dinge bewusst zu erleben, als wichtige Energiequelle gesehen. Als *organisationale Ressourcen* des Lehrerberufes werden vor allem Aufgabenvielfalt und Tätigkeitsspielraum angeführt. Zu *personalen Ressourcen* von Lehrkräften gehört – neben dem persönlichen Arbeitsstil und Persönlichkeitseigenschaften – auch ihr *psychophysischer Gesundheitszustand*.

Ausgehend von der Alters- und Erfahrungsstruktur der Lehrkräfte und den erweiterten Anforderungen an die schulische Bildung sind vielfältige Veränderungs- und Anpassungsprozesse der Organisations- und Personalentwicklung erforderlich. Insbesondere fehlen für den Lehrerberuf fundierte und praxiserprobte Personalentwicklungsstrategien und Karrieremodelle, die die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit möglichst bis zum Renteneintritt erhalten und fördern oder alternative Lösungen zur Fortführung der Erwerbsbiografie in Abhängigkeit von der jeweiligen Berufsphase bieten.

Die praktizierte Frühverrentung der verbeamteten Lehrkräfte hat zu einem negativen Bild der Leistungsfähigkeit älterer Lehrkräfte beigetragen. Ihr Potenzial wurde zu lange ignoriert. Jedoch verfügen ältere Lehrkräfte über umfangreiche Erfahrungen und sind ähnlich leistungsfähig wie ihre jüngeren Kollegen. Der Arbeitsplatz *Schule* muss daher in Zukunft stärker als bisher an die Möglichkeiten und Bedürfnisse aller Altersgruppen angepasst werden. Erforderlich ist eine Kombination von Maßnahmen: Umsetzung von Arbeits- und Gesundheitsschutz, betriebliche Gesundheitsförderung, nachhaltige Personalpolitik, stärkere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie lebenslange Qualifizierung und Weiterbildung, Befähigung der Schulleiter zur Führungsqualität.

### 9.1 Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Gesundheitsförderung

Lehrberufe benötigen eine qualifizierte, den Besonderheiten ihrer Tätigkeit gerecht werdende betriebsärztliche Betreuung in einem Kompetenznetz unter Einbeziehung der behandelnden Ärzte. Die Pflicht zur betriebsärztlichen Betreuung von Lehrberufen wird in den Bundesländern äußerst unterschiedlich umgesetzt.

Das Ziel, dass Lehrkräfte auch noch am Ende ihrer regulären Lebensarbeitszeit *leistungsfähig, gesund* und *zufrieden* sind, könnte durch ein präventive Gesamtkonzept, bestehend aus Maßnahmen des **Arbeits-** und **Gesundheitsschutzes** und der **Gesundheitsförderung** erreicht werden. Denn beide Handlungsfelder ergänzen sich – trotz ihrer unterschiedlichen Ausrichtung – in ihrer inhaltlichen Schwerpunktsetzung und strategischen Ausrichtung. Moderner *Arbeits-* und *Gesundheitsschutz* in Schulen umfasst nicht nur Unfallverhütung und Arbeitssicherheit, sondern vor allem medizinische

*Gesundheitsvorsorge* und *Gesundheitsförderung* und muss als inter- bzw. multidisziplinäre Aufgabe verstanden werden. Dies erfordert ein **ganzheitliches** Gesundheits- und Arbeitsschutzverständnis und bedeutet für Schulen eine Kombination *verhältnis-* (technische, organisatorische, ergonomische Arbeitsbedingungen) und *verhaltensbezogener* Maßnahmen. So sind aktuell neben der Gestaltung der materiellen, sozialen und organisatorischen Arbeitsbedingungen psychische Belastungen in der Gefährdungsbeurteilung mit zu erheben. Schwerpunkt muss die *individuelle* Vorsorge und Beratung der Lehrkraft sein.

Die arbeitsmedizinisch-psychologische Betreuung nach dem *Dresdner Modell* (Seibt et al., 2007) hat beim Erhalt und der Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit als „Frühwarnsystem“ eine zentrale Bedeutung. Sie erfolgt in Kooperation mit anderen in die Lehrergesundheit involvierten Fachrichtungen und Partnern, aber auch dem medizinischen Versorgungssystem. Um die „Frühwarnzeichen“ für vorzeitige Berentungen bzw. Pensionierungen rechtzeitig zu erkennen und die Betroffenen in ihren Merkmalen konkret beschreiben zu können, sind regelmäßige *arbeitsmedizinisch-psychologische Vorsorgeuntersuchungen* im Sinne des *Dresdner Modells* notwendig.

Zusammenfassend wurde mit diesem Betreuungsmodell ein Präventionsansatz für Lehrkräfte entwickelt, der Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die Gesundheitsförderung als *interdisziplinäre* Aufgabe versteht. Das Betreuungskonzept konzentriert sich nicht nur auf die beruflichen Risiken (Belastungsfaktoren) und deren Vermeidung, sondern beachtet auch auf die *Ressourcen* des Lehrerberufes und ihre Nutzung (salutogenetischer Ansatz), und zwar unter Beachtung der *individuellen altersabhängigen* Leistungsveränderungen und Potenziale aus dem physischen, psychischen und sozialen Funktionsbereich. Dabei wird mit zunehmendem Alter von der Aufrechterhaltung und dem Ausbau spezifischer Funktionsbereiche ausgegangen.

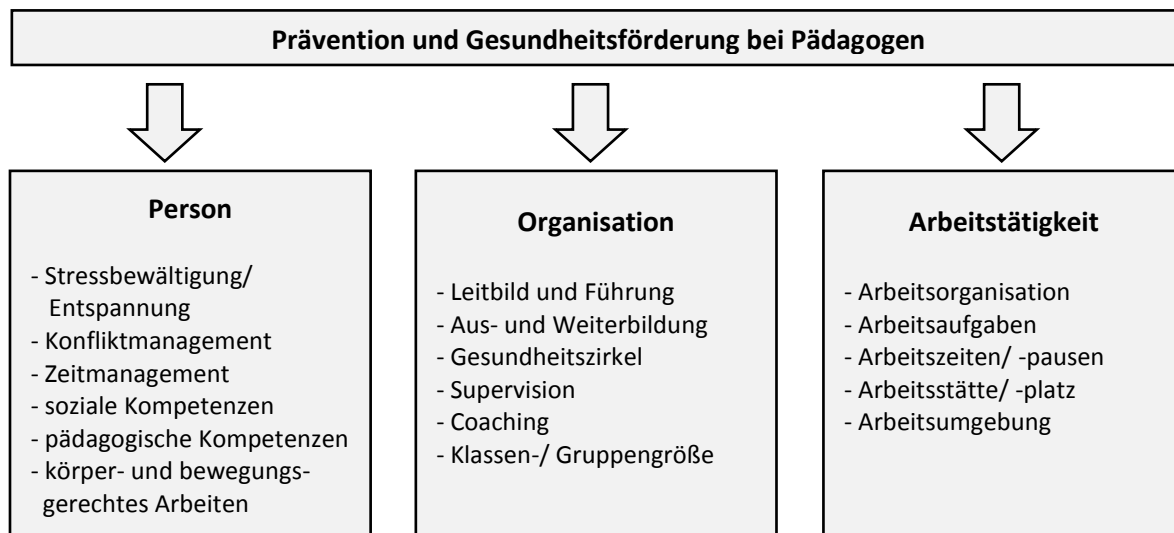
Der Ansatz setzt – aufgrund seiner integrativen Grundausrichtung – ein umfassendes und ganzheitliches Gesundheitsverständnis voraus. Danach ist *Gesundheit* als ein mehrdimensionales physisches, psychisches, soziales und ökologisches, sich wechselseitig beeinflussendes Konstrukt zu verstehen. Die vielfältigen Aspekte des Gesundheitsverständnisses ermöglichen in der Praxis allerdings bisher wenig genutzte thematische Zugänge.

Allerdings müssen sich Lehrkräfte stärker als bisher ihrer *Eigenverantwortung* für ihre *Gesundheit* bewusst werden und die individuelle *Bereitschaft zum zeitlichen* und auch *finanziellen Aufwand* entwickeln. Jede Lehrkraft ist für ihre Gesundheit selbst mit verantwortlich und muss selbst aktiv mitwirken, Gesundheit im täglichen Leben zu erhalten. Der aktuelle Gesundheitszustand ist ein dynamischer Balancezustand, der ständige Mitwirkung erfordert. Gelingt es nicht, die Balance zwischen Arbeit, Erholung und Genuss immer wieder herzustellen, kommt es in der Folge zu Befindensstörungen und Krankheit. Dysbalancen äußern sich subjektiv im Gefühl der Überlastung und objektiv in körperlichen Veränderungen (z.B. erhöhtem Blutdruck).

Die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Lehrkräfte, aber auch die Leistungsfähigkeit der Schüler wird durch die **Schulqualität** und die **Führungstätigkeit** der Schulleitung beeinflusst. Daher muss **Gesundheitsförderung** – die demografische Entwicklung berücksichtigend – frühzeitig, d.h. schon bei Referendaren beginnen. Nur so kann ein „Aufsummieren“ von Folgen der Fehlbelastung und vorzeitiger Verschleiß mit Verlust der Arbeitsfähigkeit verhindert werden. Vor allem muss **Gesundheitsförderung** stärker als bisher in die Schulen integriert werden.

Um die Schulentwicklung zu fördern und die Schulqualität zu verbessern, sollte – in Abhängigkeit vom Bedarf – für die einzelnen Schulen effiziente Lernprozesse sowie ein wirksamer Transfer von Erfahrungswissen innerhalb der Entwicklungsphasen – *Einstiegsphase (25+)* – *Karrierephase (35+)* – *Senioritätsphase (50+)* – im Lehrerberuf gestaltet werden. Biografische Untersuchungen und Längsschnittstudien aus der Lehrerforschung konnten zeigen, dass die Entwicklungsverläufe im Lehrerberuf nicht als lineare Prozesse abgebildet werden können (Day et al., 2006). Die Maßnahmen müssen bei lehrerspezifischen Risikokonstellationen ansetzen, über individuelle Verhaltensänderungen hinausgehen und die gesamte Organisationsstruktur einbeziehen. Das heißt, sie dürfen sich inhaltlich nicht mehr nur auf die Themen Bewegung, Ernährung, Rauchen oder Genussmittelkonsum beschränken, sondern müssen auch Themen wie soziale Kommunikation und soziale Unterstützung aufgreifen. Mögliche Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Pädagogen hat Rudow zusammengestellt (Abb. 9.1). Es gilt sorgfältig zu prüfen, wo Handlungsbedarf besteht und wie die Verbesserungsmaßnahmen zur Erhaltung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit in der Schule beitragen können.

Abb. 9.1: Präventionsebenen nach Rudow (2011)



## 9.2 Qualität der gesetzlichen Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Schulbetreuung

Für die *gesetzliche Umsetzung der betriebsärztlichen und sicherheitstechnischen Betreuung und Beratung* müssen einheitliche *Qualitätskriterien* für alle Bundesländer erarbeitet werden. Zudem muss die Zusammenarbeit zwischen Arbeitsmedizinern und Hausärzten, aber auch mit Schulpsychologen und externen präventiven Expertenangeboten (z.B. Krankenkassen) vertieft werden. Zunächst muss die *Mitwirkung der Betriebsärzte zur Wiedereingliederung* von Lehrkräften nach § 84 Abs. 2 des SGB IX erweitert und evaluiert werden. Zum anderen müssen die Einstellungsuntersuchungen stärker auf die beruflichen Anforderungsbewältigung bzw. Eignung fokussieren und die betriebsärztliche Beratung muss einen höheren Stellenwert erhalten.

Das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) verpflichtet Arbeitgeber (hier Schulleiter) zu *Gefährdungsbeurteilungen*. Für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schulen haben *psychische Belastungen* eine herausragende Bedeutung und sind aktuell bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen. Ebenso müssen psychosoziale sowie psychische Fehlbelastungen auf der Schulebene als auch individueller Ebene integriert werden.

In Deutschland ist es Aufgabe der Bundesregierung, insbesondere des *Bundesministeriums für Arbeit und Soziales*, die rechtlichen Voraussetzungen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz zu schaffen und entsprechende Empfehlungen zur Umsetzung zu geben. Aufgrund der föderalen Strukturen gilt die *Kultusministerkonferenz* als entscheidende Plattform, das Thema *Lehrergesundheit* in den einzelnen Bundesländern adäquat zu etablieren.

Letztlich besteht das übergeordnete Ziel darin, die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Lehrkräfte aufrechtzuerhalten und zu fördern, um so einen qualitativ hochwertigen Unterricht gewährleisten zu können. Um eine Verbesserung der Gesundheitslage von Lehrkräften zu erreichen, wird bei zukünftigen Bemühungen - im Sinne einer umfassenden Betrachtung der Einflussfaktoren - der Blick verstärkt auf Ressourcen und Protektoren zu richten sein.

Allerdings gestaltet sich Situation zum Thema *Lehrerarbeitsfähigkeit und -gesundheit* in den einzelnen Bundesländern unübersichtlich. Es dominieren Einzelinitiativen, Projekte und Programme unterschiedlichster Qualität und Vielgestaltigkeit im Themenspektrum. Trotz vielfältiger Maßnahmen und Strategien schulischer Gesundheitsförderung bestehen noch immer Lücken und Probleme in deren Implementierung und nachhaltiger Umsetzung. Ein abgestimmtes Vorgehen fehlt.

Diese komplexe Gemengelage macht es erforderlich, in einem ersten Schritt die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Bildungsbereichs und den Akteuren des sozialpolitischen Bereichs auf der Bundesebene dauerhaft zu gestalten und ein gemeinsames Verständnis von schulischer Präventionskultur zu entwickeln (z. B. gemeinsame Präventionskonzeption). In einem zweiten Schritt muss auf der Landesebene die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren dieser beiden Politikfelder ebenfalls optimiert und ggf. initiiert sowie die formelle und informelle Zusammenarbeit mit anderen Akteuren insbesondere des Politikfeldes Gesundheitsförderung verbessert werden.

Als Änderung im Bildungssystem lässt sich der Trend zu „*eigenverantwortlichen Schulen*“ beobachten, mit dem Ziel der Optimierung und Sicherung der Qualität schulischer Arbeit. Dies wurde zunehmend bundesweit umgesetzt (in Thüringen seit 2005), so dass jede Schule mehr Eigenverantwortung vor Ort (im Hinblick auf personelle, finanzielle und materielle Ressourcen) erhält und als schul-



internes Qualitätsmanagement zu verstehen ist (Huber & Gördel, 2007). So wird jeder Schule mehr Entscheidungsspielraum zugesprochen, was die Chance offeriert, die zur Verfügung gestellten Mittel lern- und gesundheitsförderlich für die Schüler- und Lehrgesundheit einzusetzen.

## 10 Literatur

- Abele, A. E., Stief, M. & Andrä, M. S. (2000). Zur ökonomischen Erfassung beruflicher Selbstwirksamkeitserwartungen – Neukonstruktion einer BSW-Skala. *Z Arb Orgpsychol* 44 (3), S. 145-151.
- Allmendinger, J. & Ebner, C. (2006). Rückgrat der Betriebe oder altes Eisen? – Strategien zur Kompetenzförderung älterer Beschäftigter. *Konzertierte Aktion Weiterbildung e. V., Bonn*.
- Amelang, M. & Bartussek, D. (2001). *Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung* (5. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Badura, B. (2000). Einleitung. In: Bertelsmann Stiftung/Hans-Böckler-Stiftung. *Erfolgreich durch Gesundheitsmanagement*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, S. 21-36.
- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Meyer, M. (2012). *Fehlzeiten-Report 2012. Gesundheit in der flexiblen Arbeitswelt: Chancen nutzen – Risiken minimieren. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Bättig, B. & Stauffer, M. (2004). *Zur Besetzung der Lehrerinnen- und Lehrerstellen in der Schweiz und im Fürstentum Lichtenstein im Schuljahr 2003/2004 – eine EDK/IDES Erhebung*. Bern: IDES – Information, Dokumentation, Erziehung Schweiz.
- Bättig-Ineichen, S. (2009). *Ausstieg aus dem Lehrberuf – aus Unzufriedenheit? Motive für den Berufswechsel von Lehrpersonen auf Primarschulstufe*. Dissertation. Zürich: Universität Zürich, Philosophische Fakultät.
- Bauer, J., Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Grießhaber, V., Müller, U., Wesche, H., Frommhold, M., Seibt, R., Scheuch, K. & Wirsching, M. (2007). Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. *Int Arch Occup Environ Health* 80, pp. 442-449.
- Beckmann, D., Brähler, E. & Richter H. E. (1991). *Der Gießen-Test. Ein Test für Individual- und Gruppendiagnostik*. Handbuch. Bern: Huber.
- Bertelsmann-Stiftung – Verein Anschub.de – Programm für die gute gesunde Schule e.V. (2011). *Bilanz und Perspektive von Anschub.de. Ergebnisse der Prozessevaluation 2008-2010*. Online verfügbar unter [http://www.anschub.de/uploads/tx\\_jdownloads/Bilanz\\_und\\_Perspektive\\_VA\\_01\\_1\\_.pdf](http://www.anschub.de/uploads/tx_jdownloads/Bilanz_und_Perspektive_VA_01_1_.pdf) [Datum des Zugriffs: 29.07.2014].
- Bieri, T. (2002). *Die berufliche Situation aus der Sicht der Lehrpersonen*. Dissertation. Tübingen: Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften.
- Blömeke, S., Buchholtz, C. & Hacke, S. (2010). Demographischer, schulischer und motivationaler Hintergrund angehender Primarstufenlehrkräfte im internationalen Vergleich. In: Blömeke, S., Kaiser, G. & Lehmann, R. *TEDS-M 2008 – Professionelle Kompetenz und Lerngelegenheiten angehender Primarstufenlehrkräfte im internationalen Vergleich*. Münster: Waxmann, S. 137-168.
- Borkenau, P. & Ostendorf, F. (2008). *NEO-FFI. NEO-Fünf-Faktoren-Inventar nach Costa und McCrae. Manual*. 2. neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Brägger, G. & Posse, N. (2007). Instrumente für die Qualitätsentwicklung und Evaluation in Schulen (IQES). Wie Schulen durch eine integrierte Qualitäts- und Gesundheitsförderung besser werden können. Landesprogramme Bildung und Gesundheit Nordrhein-Westfalen, Hessen und Schweiz. Bern: h.e.p.-Verlag.

Brandstätter, H. & Mayr, J. (2012). Persönlichkeitsfragebogen für Studierende. Basierend auf: Brandstätter, H. & Mayr, J. (1994). Die "Lehrer-Persönlichkeits-Adjektivskalen" (LPA). Ein Instrument zur Selbsteinschätzung berufsrelevanter Persönlichkeitsmerkmale. In: Mayr, J. Lehrer/in werden. Innsbruck: Studienverlag, S. 231-247.

Bromme, R. & Haag, L. (2008). Forschung zur Lehrerpersönlichkeit. In: Helsper, W. & Böhme, J. Handbuch der Schulforschung (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag, S. 803-819.

Brühwiler, C. (2001). Die Bedeutung der Motivation in der Lehrerinnen- und Lehrerausbildung. In: Oser, F. & Oelkers, J. Die Wirksamkeit der Lehrerbildung. Von der Allrounderbildung zur Ausbildung professioneller Standards. Chur: Ruediger, S. 343-397.

Büssing, A. & Perrar, K.-M. (1992). Die Messung von Burnout. Untersuchung einer deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). Diagnostica 38 (4), S. 328-353.

Bundesagentur für Arbeit (2014). BERUFENET. Verfügbar unter: <http://berufenet.arbeitsagentur.de> [Datum des Zugriffs: 01.08.2014].

Cano-Garcia, F. J., Padilla-Munoz, E. M. & Carrasco-Ortiz, M. A. (2004). Personality and contextual variables in teacher burnout. Pers Individ Differ 38 (4), pp. 929-940.

Caprara, G. B., Barbaranelli, C., Steca, P. & Malone, P. S. (2006). Teachers' self-efficacy beliefs as determinants of job satisfaction and students' academic achievement: A study at the school level. J School Psychol 44 (6), pp. 473-490.

Christ, O., van Dick, R. & Wagner, U. (2004). Belastung und Beanspruchung bei Lehrern in der Ausbildung. In: Hillert, A. & Schmitz, E. Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern. Ursachen – Folgen – Lösungen. Stuttgart: Schattauer, S. 113-119.

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav 24 (4), pp. 385-396.

DAK & LEUPHANA-Studie. (2011). Lehrergesundheit: Was hält Lehrer gesund? Studie im Rahmen der DAK-Initiative „Gemeinsam gesunde Schule entwickeln“. Online verfügbar unter [https://www.schulberatung.bayern.de/imperia/md/content/schulberatung/pdfschw/pdfsw1112/dak\\_studie\\_lehrergesundheit.pdf](https://www.schulberatung.bayern.de/imperia/md/content/schulberatung/pdfschw/pdfsw1112/dak_studie_lehrergesundheit.pdf) [Datum des Zugriffs: 02.12.2011].

DAK Presseserver. (2011). Schulstress: Jeder 5. Lehrer denkt an Frühpensionierung. DAK-Studie: Zeitdruck und fehlende Erholung belasten Gesundheit. Online verfügbar unter [http://www.dak.de/dak/download/Pressemitteilung\\_Fruhpensionierung\\_von\\_Lehrern-1318904.pdf](http://www.dak.de/dak/download/Pressemitteilung_Fruhpensionierung_von_Lehrern-1318904.pdf) [Datum des Zugriffs: 04.11.2011].

DAK-Gesundheit & Unfallkasse NRW (2012). Handbuch Lehrergesundheit – Impulse für die Entwicklung guter gesunder Schulen. Köln: Carl Link.

- Dargel, A. (2005). Zielbindung und Zielplanung: Entwicklung und Überprüfung eines Interventionsprogramms zur Steigerung der Zieleffektivität. Dissertation. Gießen: Justus-Liebig-Universität Gießen, Fachbereich Psychologie und Sportwissenschaft.
- Day, C., Stobart, G., Sammons, P., Kington, A., Gu, Q., Smees, R. & Mujtaba, T. (2006). Variations in Teachers' Work, Lives and Effectiveness. Nottingham: DfES.
- Deutsche Rentenversicherung Bund (2013). Statistik der Deutschen Rentenversicherung. Rentenzugang 2012. Online verfügbar unter: [http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238812/publicationFile/58385/statistikband\\_renten\\_zugang.pdf](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/cae/servlet/contentblob/238812/publicationFile/58385/statistikband_renten_zugang.pdf) [Datum des Zugriffs: 13.11.2013]
- Dubs, R. (1989). Zur Belastungssituation von Lehrkräften. Eine Pilotstudie mit Lehrkräften an kaufmännischen Berufsschulen im Kanton St. Gallen. In: Dubs, R., Hangartner, Y. & Nydegger, A. Der Kanton St. Gallen und seine Hochschule. St. Gallen: Hochschule St. Gallen, S. 122-130.
- Enzelberger, S. (2001). Sozialgeschichte des Lehrerberufs. Gesellschaftliche Stellung und Professionalisierung von Lehrerinnen und Lehrern von den Anfängen bis zur Gegenwart. Dissertation. Weinheim: Juventa.
- Flick, U. (2011). Qualitative Sozialforschung: Eine Einführung. Berlin: Rowohlt.
- Fluck, F. (1992) Fluktuation: Eine Folge der Disharmonie zwischen Mitarbeiter- und Unternehmensinteressen. Dissertation. Zürich: Universität Zürich, Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät.
- Foerster, F. (2008). Personale Voraussetzungen von Grundschullehramtsstudierenden. Eine Untersuchung zur prognostischen Relevanz von Persönlichkeitsmerkmalen für den Studien- und Berufserfolg. Münster: Waxmann.
- Fricke, I. (2014). Analyse zur beruflichen und gesundheitlichen Situation von Lehrkräften in Sachsen-Anhalt. Masterarbeit. Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen.
- Gehrmann, A. (2013). Zufriedenheit trotz beruflicher Beanspruchung? Anmerkungen zu den Befunden der Belastungsforschung. In: Rothland M (Hrsg). Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf. Modelle, Befunde, Interventionen. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 2. Aufl., S. 185-205.
- Geist, A. (2013). Lehrgesundheit kompakt. Für Beratungslehrkräfte, Schulpsychologen und Schulleiter. Sonderausgabe zum Handbuch der Schulberatung. München: Olzog.
- Gold, A. & Kloft, C. (1991). Der Studienabbruch: Eine Analyse von Bedingungen und Begründungen. Z Entwickl Pädagogis 23 (4), S. 265-279.
- Gothe, H. (2011). Methodik der Sekundärdatenanalyse. 10. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung. 18. GAA-Jahrestagung. Köln, 20.-22.10.2011. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House.
- Griffeth, R. W., Hom, P. W. & Gaertner, S. (2000). A meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: Update, moderator tests, and research implications for the next millennium. J Manage 26 (3), pp. 463-488.
- Hacker, W. (2005). Allgemeine Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von wissens-, denk- und körperlicher Arbeit (2. Aufl.). Bern: Huber.

- Hanfstingl, B. & Mayr, J. (2007). Prognose der Bewährung im Lehrerstudium und im Lehrerberuf. *Journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung* 7 (2), S. 48-56.
- Hasselhorn, H. M. & Freude, G. (2007). Der Work Ability Index – ein Leitfaden. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Sonderschrift). (1. Aufl.). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, S. 87.
- Hedderich, I. (2011). Schulische Belastungssituationen erfolgreich bewältigen. Ein Praxishandbuch für Lehrkräfte. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Herzog, W., Herzog, S., Brunner, A. & Müller H. (2005). Zwischen Berufstreue und Berufswechsel. Eine vergleichende Analyse der Berufskarriere von Primarlehrkräften. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* 8 (4), S. 595-611.
- Hilb, M. (2006). Integriertes Personal-Management: Ziele – Strategien – Instrumente. München: Luchterhand.
- Hillert, A. & Schmitz, E. (2004). Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern. Ursachen, Folgen, Lösungen. Stuttgart, New York: Schattauer.
- Höck, K. & Hess, H. (1975). Der Beschwerdenfragebogen (BFB). Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Hossiep, R. & Paschen, M. (2003). Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung (BIP). (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Hossiep, R., Paschen, M. & Mühlhaus, O. (2000). Persönlichkeitstests im Personalmanagement. Grundlagen, Instrumente und Anwendungen. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.
- Huf, S. (2012). Ursachen der Fluktuation verstehen, Mitarbeiterbindung optimieren. Pfadmodell und Theorie der Einbettung erweitern das Verständnis. *Personalführung* 45 (3), S. 28-36.
- Hundeloh, H. (2012). Gesundheitsmanagement an Schulen – Prävention und Gesundheitsförderung als Aufgaben der Schulleitung. Weinheim, Basel: Beltz.
- IGA-Barometer 2013 (2014). Die Arbeitssituation in Unternehmen – Eine repräsentative Befragung der Erwerbsbevölkerung in Deutschland. Online verfügbar unter [http://www.iga-info.de/uploads/tx\\_ttproducts/datasheet/iga-Report\\_27\\_Barometer\\_Flexibilitaetsanforderungen\\_Erwerbslosigkeitserfahrungen.pdf](http://www.iga-info.de/uploads/tx_ttproducts/datasheet/iga-Report_27_Barometer_Flexibilitaetsanforderungen_Erwerbslosigkeitserfahrungen.pdf) [Datum des Zugriffs: 01.08.2014].
- Illmarinen, J. (2001). Aging Workers. *Occup Environ Med* 58 (8), pp. 546-552.
- Jahn, F. & Ulbricht, S. (2008). „Mein nächster Beruf“ – Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Risikoanalyse zu Berufen mit begrenzter Tätigkeitsdauer. In: BKK Bundesverband, Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit. AOK-Bundesverband & Arbeiter-Ersatzkassen-Verband. iga-Report 17. Teil 1. Online verfügbar unter: [http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2008/IGA-Report\\_17.pdf](http://www.dnbgf.de/fileadmin/texte/Downloads/uploads/dokumente/2008/IGA-Report_17.pdf) [Datum des Zugriffs: 10.12.2010].
- Jantowski, A. & Hartleib, C. (2013). Lehrerbeltung und Lehrergesundheit. In: Jantowski, A. Aspekte moderner Lehrerbildung. Bad Berka: Thüringer Institut für Lehrerfortbildung, S. 69-89.

- Jehle, P. (1997). Berufsspezifische Belastungen von Lehrerinnen und Lehrern. Empirische Analysen und Folgerungen für den Schulalltag. In: Realschullehrerverband Nordrhein-Westfalen. Lehrer sein im 21. Jahrhundert. Tagungsbericht zum 30. Mühlheimer Kongress. Mühlheim, 29.09.-01.10.1997. (Schriftenreihe 'Bildung real', Jg. 41). Krefeld: Pädagogik und Hochschul-Verlag, S. 34-52.
- Kanning, U. P., Herrmann, C. & Böttcher, W. (2011). Feedback-Inventar zur berufsbezogenen Erstorientierung für Lehramtsstudierende (FIBEL). Göttingen: Hogrefe.
- Klassen, R. M. & Chiu, M. M. (2011). The occupational commitment and intention to quit of practicing and pre-service teachers: Influence of self-efficacy, job stress, and teaching context. *Contemp Educ Psychol* 36 (2), pp. 114-129.
- Klemm, K. (2009). Zur Entwicklung des Lehrerinnen- und Lehrerbedarfs in Deutschland. Online verfügbar unter [https://www.uni-due.de/isa/lehrerbedarf\\_2009.pdf](https://www.uni-due.de/isa/lehrerbedarf_2009.pdf) [Datum des Zugriffs: 01.08.2014].
- Klusmann, U., Trautwein, U., Lüdtke, O., Kunter, M. & Baumert, J. (2009). Eingangsvoraussetzungen beim Studienbeginn: Werden die Lehramtskandidaten unterschätzt? *Z Pädagog Psychol* 23, 265-278.
- KMK (2004). Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften. Online verfügbar unter [http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2004/2004\\_12\\_16-Standards-Lehrerbildung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2004/2004_12_16-Standards-Lehrerbildung.pdf) [Datum des Zugriffs: 22.05.2012].
- Kokkinos, C. M. (2007). Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *Brit J Educ Psychol* 77 (1), pp. 229-243.
- Kothe, W. & Faber, U. (2007). Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schulen. Abschlussbericht. Online verfügbar unter [http://www.boeckler.de/pdf\\_fof/S-2006-824-4-1](http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2006-824-4-1) [Datum des Zugriffs: 19.06.2014].
- Kubinger, K. D. (2002). On faking personality inventories. *Psychol Beitr* 44 (1), 10-16.
- Künsting, J. & Lipowsky, F. (2011). Studienwahlmotivation und Persönlichkeitseigenschaften als Prädiktoren für Zufriedenheit und Strategienutzung im Lehramtsstudium. *Z Pädagog Psychol*, 25 (2), S. 105-114.
- Lederer, P., Welte, D. & Weber, A. (2003) Evaluation der Dienstunfähigkeit bei Beamtinnen und Beamten. *Gesundheitswesen* 65, S. 1-5.
- Lee, T. W., Mitchell, T. R., Sablinski, C. J., Burton, J. P. & Holtom, B. C. (2004). The effects of job embeddedness on organizational citizenship, job performance, volitional absence, and voluntary turnover. *Acad Manage J* 47 (5), pp. 711-722.
- Linden, M., Maier, W., Achberger, M., Herr, R., Helmchen, H. & Benkert O. (1996). Psychische Erkrankungen und ihre Behandlung in Allgemeinarztpraxen in Deutschland. *Nervenarzt* 67, S. 205-215.
- Lipowsky, F. (2006). Auf den Lehrer kommt es an. Empirische Evidenzen für Zusammenhänge zwischen Lehrerkompetenzen, Lehrerhandeln und dem Lernen der Schüler. In: Allemann-Ghionda, C. & Terhart, E. Kompetenzen und Kompetenzentwicklung von Lehrern: Ausbildung und Beruf. *Z Pädagogik, Beiheft* 51. Weinheim: Beltz, S. 47-70.
- Lipowsky, F. (2003). Wege von der Hochschule in den Beruf. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

- Mayr, J. (2011). Der Persönlichkeitsansatz in der Lehrerforschung. Konzepte, Befunde und Folgerungen. In: Terhart, E., Bennewitz, H. & Rothland, M. Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf. Münster: Waxmann, S. 125-147.
- Mayr, J. (2007). Wie Lehrer/innen lernen. Befunde zur Beziehung von Lernvoraussetzungen, Lernprozessen und Kompetenz. In: Lüders, M. & Wissinger, J. Forschung zur Lehrerbildung. Kompetenzentwicklung und Programmevaluation. Münster: Waxmann, S. 151-168.
- Mayr, J. & Neuweg, G. H. (2006). Der Persönlichkeitsansatz in der Lehrer/innen/forschung. Grundsätzliche Überlegungen, exemplarische Befunde und Implikationen für die Lehrer/innen/bildung. In: Heinrich, M. & Greiner, U. Schauen, was 'rauskommt. Kompetenzförderung, Evaluation und Systemsteuerung im Bildungswesen. Wien: LIT Verlag, S.183-206.
- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim: Beltz.
- McCrae, R. R. & Costa, P. T. (1999). A five-factor theory of personality. In: Pervin, L. A. & John, O. P. Handbook of personality: Theory and research (2nd ed.). New York: Guilford Press, pp. 139-153.
- Montgomery, C. & Rupp, A. A. (2005). A meta-analysis for exploring the diverse causes and effects of stress in teachers. Canadian Journal of Education 28 (3), pp. 458-486.
- Müller, M. (2004). Ethische Fragen der Persönlichkeitsbeurteilung im Rahmen der Personalselektion. Herausforderungen an das Management (Schriftenreihe der Graduate School of Business Administration, Zürich; Volume 11). In: Berndt, R. Competitiveness und Ethik. Berlin, Heidelberg: Springer, S. 287-305.
- Nieskens, B., Schumacher, L. & Sieland B. (2012). Handbuch Lehrergesundheit – Impulse für die Entwicklung guter gesunder Schulen. DAK-Gesundheit & Unfallkasse NRW. Köln: Carl Link.
- OECD (2006). Stärkere Professionalisierung des Lehrerberufs. Wie gute Lehrer gewonnen, gefördert und gehalten werden können. Paris: OECD Publishing.
- Paulus, P. (2009). Anschub.de – ein Programm zur Förderung der guten gesunden Schule. Münster: Waxmann.
- Pergold, K. (2014). Belastungen und Ressourcen im Lehrerberuf – Eine qualitative Analyse langzeitkranker Lehrkräfte. Diplomarbeit. Dresden: Technische Universität Dresden, Fachbereich Psychologie.
- Pohlmann, B. & Möller, J. (2010). Fragebogen zur Erfassung der Motivation für die Wahl des Lehramtsstudiums (FEMOLA). Z Päd Psychol 24 (1), S. 73-84.
- PRVE (2004). Prävention und Rehabilitation zur Verhinderung von Erwerbsminderung. Köln: Sporthochschule Köln, Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH.
- Racherbäumer, K. & Liegmann, A. B. (2012). Theorie-Praxis-Transfer: Anspruch und Wirklichkeit in Praxisphasen der Lehrerbildung. In: Hascher, T. & Neuweg, G. H. Forschung zur (Wirksamkeit der) Lehrer/innen/bildung. Wien: LIT Verlag, S. 123-142.
- Rauin, U. (2007). Im Studium wenig engagiert – im Beruf schnell überfordert. Studierverhalten und Karrieren im Lehrerberuf – Kann man Risiken schon im Studium prognostizieren? Forschung Frankfurt 3, S. 60-64.

- Rauin, U. & Gold, A. (2007). Lehrerberuf: Warum Studierende oft die falsche Wahl treffen. *Lehrerbildung – ein »Gesamtkunstwerk« mit zu vielen Akteuren?* *Forschung Frankfurt* 3, S. 83-87.
- Rehm, U., Seibt, R., Hardt, J., Dizinger, V., Neustadt, K. & Scheuch, K. (2008). *Gesundheitsbericht 2008. Lehrerinnen und Lehrer der sächsischen Bildungsagentur Regionalstelle Chemnitz*. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Retelsdorf, J. & Möller, J. (2012). Grundschule oder Gymnasium? Zur Motivation, ein Lehramt zu studieren. *Z Pädagog Psychol* 26 (1), S. 5-17.
- Richter, P., Rudolf, M. & Schmidt, C. F. (1996). *Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung (FABA)*. Frankfurt (Main): Swets & Zeitlinger.
- Rödel, A., Siegrist, J., Hessel, A. & Brähler, E. (2004). Fragebogen zur Messung beruflicher Gratifikationskrisen. Psychometrische Testung an einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 25 (4), S. 227-238.
- Rothland, M. (2013). „Riskante“ Berufswahlmotive und Überzeugungen von Lehramtsstudierenden. *Erziehung & Unterricht* 163 (1/2), S. 71-80.
- Rudow, B. (2001). *Psychische Belastungen im Lehrerberuf. GUV-I 8760 Beurteilung von Gefährdungen und Belastungen an Lehrerarbeitsplätzen*. München: Bundesverband der Unfallkassen. Online verfügbar unter: [http://regelwerk.unfallkassen.de/regelwerk/data/regelwerk/inform/I\\_8760.pdf](http://regelwerk.unfallkassen.de/regelwerk/data/regelwerk/inform/I_8760.pdf) [Datum des Zugriffs: 10.12.2010].
- SBB – Beamtenbund und Tarifunion Sachsen. (2014). *Lehrerverbände im Sächsischen Beamtenbund für starke Schulen mit individuellen Förderungsmöglichkeiten für jeden Schüler*. Online verfügbar unter [http://www.sbb.de/aktuell/2014/140325\\_lehrerverbaende.html](http://www.sbb.de/aktuell/2014/140325_lehrerverbaende.html) [Datum des Zugriffs: 04.08.2014].
- Schaarschmidt, U. (2004a). Fit für den Lehrerberuf? Psychische Gesundheit von Lehramtsstudierenden. In: Beckmann, U., Brandt, H. & Wagner, H. *Ein neues Bild vom Lehrerberuf?* Weinheim: Beltz, S. 100-115.
- Schaarschmidt, U. (2004b). *Halbtagsjobber? Psychische Gesundheit im Lehrerberuf*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Schaarschmidt, U. & Fischer, A.W. (2001). *Bewältigungsmuster im Beruf. Persönlichkeitsunterschiede der Auseinandersetzung mit der Arbeitsbelastung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schaarschmidt, U. & Kieschke, U. (2007). *Gerüstet für den Schulalltag. Psychologische Unterstützungsangebote für Lehrerinnen und Lehrer*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C. & Jackson, S. E. (1996). Maslach Burnout Inventory – General Survey. In: Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. *The Maslach Burnout Inventory – Testmanual*. (3rd ed.). Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Scheuch, K. & Knothe, M. (1997). Psychophysische Beanspruchung von Lehrern in der Unterrichtstätigkeit. In: Buchen, S., Carle, U., Döbrich, P., Hoyer, H. & Schönwälder, H.-G. *Jahrbuch für Lehrerforschung*. Band 1. Weinheim, München: Juventa, S. 285-299.



- Scheuch, K. & Seibt, R. (2007). Arbeits- und persönlichkeitsbedingte Beziehungen zu Burnout – eine kritische Betrachtung. In: Richter, P. G., Rau, R. & Mühlpfordt, S. Arbeit und Gesundheit. Zum aktuellen Stand in einem Forschungs- und Praxisfeld. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 42-54.
- Schmitz, G. S. (2001). Kann Selbstwirksamkeitserwartung Lehrer vor Burnout schützen? Eine Längsschnittstudie in zehn Bundesländern. *Psychol Erz Unterr* 48 (1), S. 49-67.
- Schmitz, G. S. & Schwarzer, R. (2002). Individuelle und kollektive Selbstwirksamkeitserwartung von Lehrern. In Jerusalem, M. & Hopf, D. Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen. *Z Pädagogik, Beiheft* 44. Weinheim: Beltz, S. 192-214.
- Schmitz, G. & Schwarzer, R. (1999). Proaktive Einstellung von Lehrern: Konstruktbeschreibung und psychometrische Analysen. *Empirische Pädagogik* 13 (1), S. 3-27.
- Schuler, H. (2009). Arbeits- und Organisationspsychologie: Berufseignungsdiagnostik und Personalauswahl. In: Krampen, G. Psychologie – Experten als Zeitzeugen. Göttingen: Hogrefe, S. 180-194.
- Schumacher, J., Wilz, G., Gunzelmann, T. & Brähler, E. (2000). Die Sense of Coherence Scale von Antonovsky. Teststatistische Überprüfung in einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe und Konstruktion einer Kurzsкала. *Psychother Psych Med* 50, S. 472-482.
- Schröder, A. (2008). Dienstfähigkeit im Lehrerberuf. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1999). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin.
- Seibt, R. (2002). Anamnese-Fragebogen zur Erfassung von Lebensgewohnheiten. (unveröffentlicht). Dresden: Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät.
- Seibt, R. (2009). Burnout-Risiko bei Lehrerinnen und Erzieherinnen – Dresdner Standpunkt. Kolloquium „Burnout-Syndrom“, Hamburg 04.02.2009. In: Zentralinstitut für Arbeitsmedizin und Maritime Medizin. Jahresbericht 2009. Reinbek: Media Print Witt GmbH, S. 87-89.
- Seibt, R., Dutschke, D., Hübler, A. & Scheuch, K. (2007). Handlungsanleitung zur Durchführung einer individuellen Vorsorgediagnostik für Lehrkräfte. Das Dresdner Modell. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald, J. & Spitzer, S. (2011). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. *Int Arch Occup Environ Health* 10, pp. 1-7.
- Seibt, R., Matz, A., Hegewald, J. & Spitzer, S. (2012). Working conditions of female part-time and full-time teachers in relation to health status. *Int Arch Occup Environ Health* 85 (6), pp. 675-687.
- Seibt, R., Rehm, U. & Scheuch, K. (2008). Das Dresdner Modell – arbeitsmedizinische Betreuung von Lehrkräften. *Ergo Med* 32 (6), S. 164-174.
- Seibt, R. & Spitzer, S. (2008). Berufsanamnese-Fragebogen für Lehrkräfte. (unveröffentlicht). Dresden: Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät
- Seibt, R., Spitzer, S., Druschke D., Scheuch, K. & Hinz, A. (2013). Predictors of mental health in female teachers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health* 26 (6), pp. 556-869.

Seibt, R., Thinschmidt, M., Lützkendorf, L. & Knöpfel, D. (2004). Arbeitsfähigkeit und Vitalität bei Gymnasiallehrern unterschiedlicher Altersklassen. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschung, Fb 1035). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

Seibt, R., Ulbricht, S., Rehm, U., Steputat, A. & Scheuch, K. (2011). Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen – Bericht zur Gesundheit von Lehrerinnen und Lehrern der Sächsischen Bildungsagentur 2010. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.

Siegrist, J., Wege, N., Puhlhofer, F. & Wahrendorf, M. (2009). A short generic measure of work stress in the era of globalization: Effort-Reward Imbalance. *Int Arch Occup Environ Health* 82, pp. 1005-1013.

SMK – Sächsisches Staatsministerium für Kultus (2012). Qualität des sächsischen Bildungssystems langfristig garantieren, Lehrerberuf sichern! Online verfügbar unter <http://www.karl-nolle.de/files/file/Analyse+Lehrerberuf.pdf> [Datum des Zugriffs: 29.07.2014].

SMK – Sächsisches Staatsministerium für Kultus (2002). Personalentwicklungskonzept. Online verfügbar unter [http://www.smk.sachsen.de/download/download\\_smk/pek\\_1.pdf](http://www.smk.sachsen.de/download/download_smk/pek_1.pdf) [Datum des Zugriffs: 30.07.2014].

Statistisches Bundesamt (2013). Bildung und Kultur. Allgemeinbildende Schulen. Schuljahr 2012/2013. Fachserie 11, Reihe 1. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistik der Deutschen Rentenversicherung (2006). Rentenzugang 2005. Band 158. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.

Stauche, H. (2013). Auswertung semistandardisierter Interviews. Online verfügbar unter <http://www.db-thueringen.de/servlets/DocumentServlet?id=4233> [Datum des Zugriffs: 18.06.2013].

Steputat, A. & Seibt, R. (2012). Fragebogen zur Erfassung soziodemografischer und anamnestischer Angaben bei Gymnasiasten und Lehramtsstudierenden. (unveröffentlicht). Dresden: Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät.

Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft & McKinsey & Co. (2013). Hochschul-Bildungs-Report 2020. Online verfügbar unter <http://www.stifterverband.de/bildungsinitiative/hochschulbildungsreport.pdf> [Datum des Zugriffs: 14.08.2014].

SZ Online. (2014). Sachsens Nachbarn locken Lehrer mit Beamtenstellen. Online verfügbar unter <http://www.sz-online.de/sachsen/sachsens-nachbarn-locken-lehrer-mit-beamtenstellen-2804457.html> [Datum des Zugriffs: 07.08.2014].

Terhart, E., Czerwenka, K., Ehrich, K., Jordan, F. & Schmidt, H. J. (1994). Berufsbiographien von Lehrern und Lehrerinnen. Frankfurt (Main): Peter Lang.

Thomas, H. & Hundeloh, H. (2012). Handbuch Lehrergesundheit. Köln: Carl Link.

Trautwein, U. (2012). Lehre(r) in Zeiten der Bildungs-panik – Eine Studie zum Prestige des Lehrerberufs und zur Situation an den Schulen in Deutschland. Vodafone Stiftung Deutschland. Online verfügbar unter [http://www.vodafone-stiftung.de/pages/thinktank/studien\\_und\\_empfehlungen/studien\\_und\\_publicationen/empfehlungen\\_studien/subpages/allensbach-studie\\_4\\_2012\\_\\_lehre\\_r\\_in\\_zeiten\\_der\\_bildungs-panik/index.html](http://www.vodafone-stiftung.de/pages/thinktank/studien_und_empfehlungen/studien_und_publicationen/empfehlungen_studien/subpages/allensbach-studie_4_2012__lehre_r_in_zeiten_der_bildungs-panik/index.html) [Datum des Zugriffs: 15.07.2014].

Trost, G. (2005). Studierendenauswahl durch die Hochschulen: Welche Verfahren kommen prinzipiell in Betracht, welche nicht? Psychol Rundsch 56 (2), S. 138-140.

Ulbricht, S. (2010). „Mein nächster Beruf“ Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Risikoanalyse zu Berufen mit begrenzter Tätigkeitsdauer. In: BKK Bundesverband. Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit, AOK-Bundesverband & Arbeiter-Ersatzkassen-Verband. iga-Report 17. Teil 2. Online verfügbar unter: [http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte\\_Projektberichte/iga\\_report\\_17\\_Mein\\_naechste\\_r\\_Beruf.pdf](http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga_report_17_Mein_naechste_r_Beruf.pdf) [Datum des Zugriffs: 10.12.2010].

Ulbricht, S. & Seibt, R. (2013). Ergebnisbericht zur mathematisch-statistischen Auswertung der Daten zum betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) sächsischer Lehrkräfte für die Schuljahre 2007/08 bis 2011/12. Dresden: Selbstverlag der Technischen Universität Dresden.

Van Dick, R. (1999). Stress und Arbeitszufriedenheit im Lehrerberuf. Eine Analyse von Belastung und Beanspruchung im Kontext sozialpsychologischer, klinisch-psychologischer und organisationspsychologischer Konzepte. Marburg: Tectum.

Van Dick, R. (2006). Stress und Arbeitszufriedenheit bei Lehrerinnen und Lehrern. Zwischen "Horrorjob" und Erfüllung. Marburg: Tectum.

Weber, A. (1998). Sozialmedizinische Evaluation gesundheitsbedingter Frühpensionierung von Beamten des Freistaates Bayern. Stuttgart: Gentner.

Weber, A. (2004). Krankheitsbedingte Frühpensionierung von Lehrkräften. In: Hillert, A. & Schmitz, E. Psychosomatische Erkrankungen bei Lehrerinnen und Lehrern. Ursachen, Folgen, Lösungen. Stuttgart, New York: Schattauer, S. 23-38.

Weber, A., Weltle, D. & Lederer, P. (2004). Frühinvalidität im Lehrerberuf. Deutsches Ärzteblatt 101 (13), S. 850-859.

Witteriede, H. (2010). Glossar zum Themenfeld Gesundheit – Bildung – Entwicklung (Hrsg. von »die initiative«; 2. Aufl.). Online verfügbar unter <http://www.dieinitiative.de/forum/upload/public/moderator/dieinitiative-glossar.pdf> [Datum des Zugriffs: 17.06.2014].