

Psychische und psychosomatische Erkrankungen bilden den Schwerpunkt

Krankmacher Schule



Foto: Bernd Butzke

Zum Thema Lehrergesundheit hat sich eine Wissenschaftsszene entwickelt. Arbeitsmediziner und Psychologen untersuchen das Phänomen. In Bayern ist das „Institut für Gesundheit in pädagogischen Berufen“ und in Rheinland-Pfalz das „Projekt Lehrergesundheit“ mit dem Thema befasst. Und mittlerweile berichten auch die Medien darüber – ohne die übliche Häme. So u.a. die WELT und der SPIEGEL.

VON PRIV.-DOZ. DR. ANDREAS WEBER,
DIETER WELTLE UND PETER LEDERER

Krankheitsbedingte Frühpensionierungen von Lehrkräften stellen heute ein gesellschaftliches, volkswirtschaftliches und sozialmedizinisches Problem ersten Ranges dar. Der Anteil der vorzeitigen Dienstunfähigkeit an den jährlichen Ruhestandseintritten liegt in dieser Berufsgruppe seit Jahren zwischen 50 und 60 Prozent, wobei der gesundheitlich begründete Berufsausstieg durchschnittlich zehn Jahre vor der Regelaltersgrenze von 65 Jahren erfolgt. Sozialmedizinische Untersuchungen belegen in den letzten Jahren die herausragende Bedeutung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen bei Frühpensionierungen.

Gesundheitsmanagement erforderlich

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren im Jahr 2001 rund 793.000 Lehrerinnen und Lehrer an allgemein bildenden und beruflichen Schulen in Deutschland beschäftigt. Aus arbeitsmedizinischer Sicht weist der sehr heterogene Lehrerberuf – entgegen weitverbreiteter Vorurteile – vielfältige Gesundheitsgefährdungen und Belastungen auf. Diese verlangen ein kompetentes (Gesundheits-) Management. Dies wird auch dann deutlich, wenn man einen Blick auf die statistischen Daten zur Frühinvalidität von Lehrkräften wirft: So liegt der Anteil krank-

heitsbedingter vorzeitiger Pensionierungen an den jährlichen Ruhestandseintritten von Lehrkräften in Deutschland seit zehn Jahren zwischen 50 und 60 Prozent. Gleichzeitig arbeiten seit Jahren nur noch circa sechs Prozent aller beamteten Lehrkräfte bis zur Regelaltersgrenze von 65 Jahren. Hierbei handelt es sich zumeist um Funktionsträger, die nicht mehr den vollen Unterricht absolvieren. Der Höchststand von 64 Prozent im Jahr 2000 und der rückläufige Wert aus dem Jahr 2001 (54 Prozent) erklären sich unter anderem durch eine ab 2001 in Kraft getretene Versorgungsreform, die höhere Pensionsabschläge nach sich zog.

Hohe Versorgungsausgaben

Auf den ersten Blick erscheinen die Zahlen nicht außergewöhnlich. Seit Jahrzehnten nimmt die Frühverrentung in Deutschland quer durch alle Berufsgruppen zu, die als Ausweg aus einem immer engeren Arbeitsmarkt politisch gewollt war. Dennoch sind Lehrkräfte häufiger krankheitsbedingt aus dem Beruf ausgestiegen als andere Personen aus akademischen Berufen und Beamte. Zum Vergleich: Etwa 15 Prozent der sonstigen Beamten („Nicht-Lehrer“) und etwa 20 Prozent aller in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherten Erwerbstätigen erreichen derzeit noch die Altersgrenze von 65 Jahren. Die allgemeine Erwerbsquote der 55- bis 64-Jährigen liegt in Deutschland bei circa 39 Prozent. In dieser Altersspanne ist ein Großteil der Lehrkräfte schon frühpensioniert.

Die aufgezeigte Entwicklung hat erhebliche ökonomische Folgen für die Volkswirtschaft, denn Pensionen müssen aus den öffentlichen Haushalten aufgebracht werden. Im Freistaat Bayern belaufen sich nach Berechnungen des Bayerischen Lehrer- und Lehrerinnenverbandes allein die Versorgungsausgaben für frühpensionierte Lehrkräfte auf etwa 250 Millionen Euro pro Jahr.

Angesichts der gesellschaftlichen, ökonomischen und sozialmedizinischen Bedeutung der Frühpensionierung von Lehrkräften ist die Klärung möglicher Ursachen für die Entwicklung evidenzbasierter Präventionsmaßnahmen und Interventionsmaßnahmen von großem Interesse. Sozialmedizinisch ist von wesentlicher Bedeutung, beruflich relevante gesundheitliche Leistungseinschränkungen frühzeitig zu erkennen und einem adäquaten „disability management“ zuzuführen. Erfahrungsgemäß wird eine erfolgreiche Reintegration in das Arbeitsleben mit zunehmender Dauer einer Arbeitsunfähigkeit immer unwahrscheinlicher.

Für die Problematik krankheitsbedingter Frühpensionierungen von Lehrkräften ist der Begriff der Dienstunfähigkeit von zentraler Bedeutung. Im Beamtenrecht wird unter Dienstunfähigkeit eine „dauernde Dienstunfähigkeit“ (§ 42 Bundesbeamtengesetz, BBG) verstanden. Im allgemeinen Sprachgebrauch wird aber auch noch der Terminus „vorübergehende Dienstunfähigkeit“ im Sinne einer krankheitsbedingten Abwesenheit vom Dienst (entsprechend dem Tatbestand der Arbeitsunfähigkeit) verwendet. Die Legaldefinition der (dauernden) Dienstunfähigkeit gemäß § 42 BBG lautet: „Der Beamte auf Lebenszeit ist in den Ruhestand zu versetzen, wenn er infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte zur Erfüllung seiner Dienstpflichten dauernd unfähig (dienstunfähig) ist [...]“. „Als dienstunfähig kann der Beamte auch dann angesehen werden, wenn er infolge einer Erkrankung innerhalb eines Zeitraumes von sechs Monaten mehr als drei Monate keinen Dienst geleistet hat und keine Aussicht besteht, dass er innerhalb weiterer sechs Monate wieder voll dienstfähig wird [...]“.

Definition und Rechtsgrundlagen von Dienstunfähigkeit

Somit ist Dienstunfähigkeit bei Leistungsunfähigkeit im konkreten Amt gegeben, aber sie kann auch dann angenommen werden, wenn eine längere krankheitsbedingte Abwesenheit vom Dienst vorlag und die weitere Prognose keine volle Dienstfähigkeit mehr erwarten lässt. Darüber hinaus wurde 1999 der Tatbestand der begrenzten Dienstfähigkeit geschaffen (Teildienstfähigkeit). Von der Versetzung in den Ruhestand soll dann abgesehen werden, wenn der Beamte das 50. Lebensjahr vollendet hat und unter Beibehaltung seines Amtes seine Dienstpflichten noch

während mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit erfüllen kann. Im Zuge der Novellierungen der Beamtengesetze von Bund und Ländern wurde auch der Wiedereinsatz zuvor dienstunfähiger Beamter neu geregelt. Eine Reaktivierung ist grundsätzlich auch gegen den Willen des Beamten möglich. Auch der Beamte hat die Möglichkeit, eine Wiederbeschäftigung von sich aus zu beantragen. Jede Reaktivierung setzt zweierlei voraus: Es muss wieder Leistungsfähigkeit für die dienstlichen Verrichtungen bestehen und es muss von der positiven Prognose ausgegangen werden, dass bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nicht mit dem Eintritt dauernder Dienstunfähigkeit zu rechnen ist. Auch die Feststellung von Dienstunfähigkeit ist in den einschlägigen Bundes- und Landesgesetzen geregelt und unterliegt im vollen Umfang der verwaltungsgerichtlichen Nachprüfbarkeit.

Hauptursache für Frühpensionierungen

Die bis heute publizierte Literatur zu krankheitsbedingten Frühpensionierungen von Lehrkräften ist nicht sehr umfangreich. Den seit Anfang der 90er Jahre gefertigten Berichten von Landesrechnungshöfen und Ministerien, die der Erfassung der ökonomischen Belastung dienen sollten, fehlen in der Regel Angaben zum Morbiditätsspektrum. Eine Ausnahme bildet die differenziertere Untersuchung des Bayerischen Obersten Rechnungshofes. Diese kam zu dem Ergebnis, dass bereits 1993 bei 51 Prozent der 311 erfassten dienstunfähigen Lehrkräfte die Frühpensionierung aufgrund einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung erfolgte.

Die ersten wissenschaftlichen sozialmedizinischen Untersuchungen zu krankheitsbedingten Frühpensionierungen von Beamten mit größeren Fallzahlen wurden von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe des Erlanger Universitätsinstitutes für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin und des bayerischen Öffentlichen Gesundheitsdienstes in den 90er Jahren durchgeführt. Dabei stellten Lehrkräfte das größte Teilkollektiv innerhalb der Beamtenschaft dar. In einer ersten retrospektiven Studie erfolgte die Evaluation aller Fälle von krankheitsbedingter Dienstunfähigkeit bei Beamten und Lehrkräften im Einzugsbereich zweier großer Gesundheitsämter. Die Dienstunfähigkeits-Quote betrug 83 Prozent, das heißt von 232 Lehrkräften wurden 192 amtsärztlich für dienstunfähig erachtet. Maßgebliche Frühpensionierungsleiden waren bei dienstunfähig beurteilten Lehrkräften psychische und psychosomatische Erkrankungen mit einem Anteil von 42 Prozent.

In einer weiteren sozialmedizinischen Feldstudie der Erlanger Arbeitsgruppe konnten anhand größerer Fallzahlen und repräsentativer Daten differenzierte Erkenntnisse über Frühpensionierungsleiden und mögliche Determinanten gewonnen werden. Vorangegangene Konflikte am Arbeitsplatz Schule (unter anderem mit Schulleitungen oder Kollegium) ließen sich bei der amtsärztlichen Untersuchung in 13 Prozent der Fälle eruieren. Von den 7103 Untersuchten wurden 78 Prozent als dienstunfähig eingestuft, wobei sich signifikante Unterschiede in der DU-Quote weder

zwischen Lehrerinnen und Lehrern noch zwischen den verschiedenen Schularten ergaben. Unter den maßgeblichen Erkrankungen, die zu einer vorzeitigen Dienstunfähigkeit führten, überwogen psychische und psychosomatische Leiden mit einem Anteil von 52 Prozent. Eine weitergehende Differenzierung der Hauptdiagnosegruppe „Psyche“ nach einzelnen Erkrankungen erbrachte bei dienstunfähigen Lehrpersonen als häufigste Leiden depressive Störungen, Erschöpfungssyndrome (Burn-out) sowie Belastungs- und Anpassungsstörungen.

Zusammenfassend belegen die vorgenannten Untersuchungen die herausragende Bedeutung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen für einen krankheitsbedingten vorzeitigen Berufsausstieg beamteter Lehrerinnen und Lehrer. Im zeitlichen Verlauf ist bei einem Vergleich der beiden Erlanger Studien (1985 bis 1995 und 1996 bis 1999) eine Zunahme in der Prävalenz psychischer Gesundheitsstörungen um etwa zehn Prozentpunkte zu beobachten. Darüber hinaus sind derartige Leiden bei Lehrkräften von erheblicher sozial-medizinischer Relevanz: Sie führen nicht nur zu einer Vorverlegung des Ruhestandseintritts um durchschnittlich zehn Jahre, sondern zeigen auch deutliche Auswirkungen auf das erwerbsbezogene Leistungsvermögen. So war etwa zwei Drittel der erkrankten Lehrkräfte keine regelmäßige Erwerbstätigkeit mehr zuzumuten. Zudem unterstreichen die Studien, dass Fragen der Qualität und Effektivität interventioneller beziehungsweise rehabilitativer Maßnahmen dringend weiter bearbeitet werden müssen.

Schule kann krank machen

Psychischen und psychosomatischen Erkrankungen kommt eine seit Jahren wachsende sozialmedizinische und sozioökonomische Bedeutung zu. Nicht-psychotische Störungen wie depressive Entwicklungen, Erschöpfungssyndrome (Burn-out), Belastungsreaktionen oder Angststörungen sind in der Allgemeinbevölkerung offenbar nicht nur wesentlich häufiger zu finden als früher angenommen, sondern auch von erheblicher Relevanz für die bestehenden sozialen Sicherungssysteme. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung stieg nach Beobachtungen von Krankenkassen der Anteil krankheitsbedingter Fehlzeiten durch psychische Gesundheitsstörungen in den letzten zehn Jahren deutlich an. Einen noch größeren Einfluss haben psychische Leiden auf eine vorzeitige Minderung der Erwerbs- und beruflichen Leistungsfähigkeit, insbesondere von Lehrkräften und Beamten. So sind psychische Erkrankungen nicht nur in Bayern die häufigste Ursache für eine krankheitsbedingte Frühpensionierung von Lehrkräften.

Eine wesentliche Rolle wird dabei psychosozialen und psychomentalen Arbeitsbelastungen (Stress am Arbeitsplatz, Betriebsklima, Arbeitsorganisation, Kommunikationskultur) zugeschrieben. Neuere methodisch valide Längsschnittuntersuchungen legen einen Zusammenhang zwischen negativem beruflichen Stress (mangelhafter Unterstützung und defizitären Bewältigungsstrategien)

und dem Auftreten psychischer Störungen, insbesondere depressiver Syndrome, nahe. Depressive Erkrankungen waren auch im Kollektiv vorzeitig dienstunfähiger Lehrkräfte der Erlanger Studien die häufigsten psychischen Leiden.

Psychischen und psychosomatischen Erkrankungen kommt im Rahmen der krankheitsbedingten Frühinvalidität von Lehrkräften eine zentrale Rolle zu. Dabei sind derartige Leiden für eine Frühinvalidisierung von Lehrerinnen noch bedeutsamer als für Lehrer, wohingegen der rechtliche Status (Tätigkeit im Beamten- oder Angestelltenverhältnis) eher vernachlässigbar ist. Ein durch Krankheit begründeter, teilweise um bis zu zehn Jahre vorverlegter Berufsausstieg qualifizierter Akademiker kann weder für die Gesellschaft noch für die einzelne Lehrkraft eine lohnende Perspektive sein.

Dringender Handlungsbedarf gegeben

Vor diesem Hintergrund interessieren aus wissenschaftlicher Sicht insbesondere die Ursachen für eine derartige Entwicklung. Diese Frage ist letztlich nur durch breit angelegte analytisch epidemiologische Studien zu beantworten. Die vorgestellten Erlanger Untersuchungen haben primär deskriptiven Charakter. Von daher kann ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Auftreten psychischer Störungen und vorangegangenen (Stress-) Belastungen im Schulalltag nicht hergestellt werden. Dennoch können die Ergebnisse in Verbindung mit ähnlichen Beobachtungen aus verschiedenen Fachdisziplinen und Ländern durchaus als gewichtiges Argument für die Bedeutung arbeitsbedingter Faktoren und beruflicher Belastungen in der Genese und Manifestation psychischer und psychosomatischer Erkrankungen von Lehrkräften gewertet werden. Oder um es plakativ zu formulieren: Schule kann durchaus krank machen.

Die vorliegenden Erkenntnisse begründen darüber hinaus einen dringenden Handlungsbedarf. Prioritär erscheint die Erhaltung und Wiederherstellung der seelischen Gesundheit von Lehrkräften. Dabei verlangen die komplexen Interaktionen zwischen berufsspezifischen Belastungen, gesellschaftlichem Kontext und persönlichen Motiven, die einer krankheitsbedingten Frühpensionierung in der Regel vorausgehen, eine intensive interdisziplinäre Kooperation.

Aus sozial- und arbeitsmedizinischer Sicht sollte neben einer weitergehenden Erforschung krank machender beruflicher und außerberuflicher Faktoren vor allem die Entwicklung, Implementierung und Bewertung problemorientierter Präventions- und Interventionsstrategien vorangetrieben werden. Diesbezüglich sind in den letzten drei Jahren sowohl auf Länder- als auch auf regionaler Ebene zahlreiche Aktivitäten zu verzeichnen. Während die Notwendigkeit der Erhaltung von Lehrer*innen-Gesundheit heute nicht mehr infrage gestellt wird, ist die wissenschaftliche und politische Diskussion über bestmögliche Wege der Zielerreichung in Zeiten knapper Mittel noch keineswegs abgeschlossen.

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteblattes