

Schultes, Philipp; Rothland, Martin

Langfristige Erkrankungen von Lehrerinnen und Lehrern. Ausmaß und Entwicklung

Die Deutsche Schule 118 (2026) 1, S. 72-83



Quellenangabe/ Reference:

Schultes, Philipp; Rothland, Martin: Langfristige Erkrankungen von Lehrerinnen und Lehrern. Ausmaß und Entwicklung - In: Die Deutsche Schule 118 (2026) 1, S. 72-83 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-352063 - DOI: 10.25656/01:35206; 10.31244/dds.2026.01.08

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-352063>

<https://doi.org/10.25656/01:35206>

in Kooperation mit / in cooperation with:



WAXMANN
www.waxmann.com

<http://www.waxmann.com>

Nutzungsbedingungen

Dieses Dokument steht unter folgender Creative Commons-Lizenz: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de> - Sie dürfen das Werk bzw. den Inhalt unter folgenden Bedingungen vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen: Sie müssen den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen. Dieses Werk bzw. dieser Inhalt darf nicht für kommerzielle Zwecke verwendet werden und es darf nicht bearbeitet, abgewandelt oder in anderer Weise verändert werden.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

This document is published under following Creative Commons-Licence: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en> - You may copy, distribute and transmit, adapt or exhibit the work in the public as long as you attribute the work in the manner specified by the author or licensor. You are not allowed to make commercial use of the work or its contents. You are not allowed to alter, transform, or change this work in any other way.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



Kontakt / Contact:

peDOCS

DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation

Informationszentrum (IZ) Bildung

E-Mail: pedocs@dipf.de

Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Philipp Schultes & Martin Rothland

Langfristige Erkrankungen von Lehrerinnen und Lehrern: Ausmaß und Entwicklung

Zusammenfassung

*Der Gesundheitszustand bzw. Krankenstand ist fester Bestandteil der (medialen) Darstellung des Lehrer*innenberufs in der Öffentlichkeit. Wie es um die Gesundheit von Lehrkräften insbesondere auch im Vergleich zu anderen Berufsgruppen bestellt ist, kann angesichts mangelnder aussagekräftiger Daten und Forschungsbefunde kaum seriös beschrieben werden. Insbesondere ist unklar, ob Lehrkräfte aufgrund ihres Berufs (langfristig) erkranken. Der vorliegende Beitrag untersucht auf der Basis der amtlichen Statistik Ausmaß und Entwicklung langfristiger Erkrankungen von Lehrkräften in Nordrhein-Westfalen (NRW). Mit Ausnahme der Gymnasien zeigt sich für alle Schulformen eine stete Zunahme langfristig erkrankter Lehrkräfte in einem Zeitraum von 18 Jahren. Besonders hoch sind die Werte an Hauptschulen. Der Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenen Stundenvolumens liegt im Mittel jedoch lediglich bei 1,16 Prozent.*

Schlüsselwörter: Amtliche Statistik; Lehrberuf; Belastung; Beanspruchung; Gesundheit

Long-term Illnesses Among Teachers: Extent and Development

Abstract

The state of health and sick leave are integral parts of the (media) portrayal of the teaching profession in public. Given the lack of meaningful data and research findings, it is difficult to say anything about the health of teachers, especially in comparison to other occupational groups. In particular, it is unclear whether teachers suffer from (long-term) illness due to their profession. This article examines the extent and development of long-term illness among teachers in North Rhine-Westphalia (NRW) on the basis of official statistics. With the exception of grammar schools, there has been a steady increase in the number of teachers suffering from long-term illness over a period of 18 years for all types of schools. The values are particularly high at secondary schools. However, the proportion of teaching hours lost due to long-term illness averages only 1.16 per cent.

Keywords: official data; teaching profession; stress; strain; health

Berichte über den bedenklichen Gesundheitszustand und einen damit einhergehenden hohen Krankenstand sowie Unterrichtsentfall sind fester Bestandteil der (medialen) Darstellung des Lehrer*innenberufs in der Öffentlichkeit. Dies dokumentiert sich in der jüngeren Vergangenheit etwa in Schlagzeilen wie „Immer mehr Lehrer fallen krank aus“ (ZEIT Online, 2024) oder „Lehrkräfte sind deutlich häufiger langzeitkrank“ (SPIEGEL Online, 2024), unter denen auf eine bundesweit repräsentative Befragung von Schulleiter*innen Bezug genommen wird, von denen 2023 60 Prozent angaben, die Zahl der langfristig aufgrund physischer Erkrankungen nicht unterrichtenden Lehrer*innen habe in den letzten fünf Jahren zugenommen (forsa, 2023).

Als Ursachen werden medial ein berufsbedingtes hohes Stresslevel und körperliche Belastungen sowie eine Verschlechterung des psychischen und physischen Gesundheitszustands der Lehrer*innenschaft im Zuge der Pandemie angeführt. Ob Lehrer*innen *aufgrund* ihrer Berufstätigkeit langfristig erkranken und ob der Anteil langfristiger Erkrankungen *berufsspezifisch* ist – in anderen Berufssparten dürfte es schließlich auch zu Langzeiterkrankungen und damit einhergehenden Ausfällen kommen –, kann allerdings ebenso wenig auf der Grundlage der subjektiven Einschätzungen von Schulleitungen wie auf Basis der Befunde der Forschung zur Lehrer*innengesundheit (Kap. 1) beurteilt werden. Desgleichen sind das Ausmaß und die Entwicklung langfristiger Erkrankungen im Lehrer*innenberuf über die Wahrnehmung der Schulleiter*innen nicht gesichert einzuschätzen. Sie können jedoch auf Basis der amtlichen Schulstatistiken erfasst (Kap. 2 und 3) und anschließend mit Blick auf potenzielle Ursachen wie auf die Folgen (Kap. 4) diskutiert werden.

1 Forschung zur Lehrerinnen- und Lehrer*innengesundheit

Trotz einer international wie national kaum noch zu überblickenden Forschungstradition zur Belastung und Beanspruchung im Lehrer*innenberuf (Guglielmi & Tatrow, 1998; Lehr, 2014; Rothland, 2013, 2022; Rothland & Klusmann, 2023; Scheuch et al., 2015a) sind die Befunde und objektiven Daten zum Gesundheitszustand von Lehrkräften überschaubar. Selten sind ebenso Vergleiche mit anderen Berufsgruppen oder der Allgemeinbevölkerung, die Aussagen zu einer vielfach angenommenen besonderen Morbidität von Lehrkräften zulassen würden. Es dominieren Untersuchungen, die häufig als Querschnittstudien angelegt sind, auf Gelegenheitsstichproben basieren und alle berücksichtigten Variablen auf der Basis von Selbstauskünften der Lehrkräfte selbst erfassen.

Aufschluss über Erkrankungen von Lehrer*innen können über die Selbstwahrnehmung der Betroffenen hinaus vor allem Studien liefern, die ärztliche Diagnosen als Datenbasis nutzen. Solche Gesundheitsdaten (Lehr, 2014) liegen allerdings nur für das vorzeitige Ausscheiden von beamteten Lehrer*innen aus der Berufstätigkeit aufgrund amtsärztlich attestierter Dienstunfähigkeit vor (vgl. Bamberg & Ostendorf, 2008; Scheuch et al., 2015a; Weber et al., 2004). Die Befunde zur Morbidität dieser Lehrkräfte verweisen darauf, dass die deutlich im Vordergrund stehenden psychischen Beanspruchungen den für die Lehrer*innentätigkeit charakteristischen psychischen Belastungen entsprechen (vgl. Lehr, 2014; Scheuch et al., 2015b). Ein Kausalzusammenhang kann auf der Basis der vorhandenen Daten jedoch nicht abgeleitet werden. Schließlich diagnostizieren Amtsärzt*innen das vorliegende Krankheitsbild und nicht die Ursachen (Rothland, 2018).

Weitere Informationen können Statistiken der Krankenkassen zur Zahl der Krankentage, Arztbesuche und zum Spektrum diagnostizierter Erkrankungen liefern (vgl. Ahrens et al., 2002; Meierjürgen & Paulus, 2002; Seibt et al., 2016a), ohne dass sich bedeutsame Unterschiede der Lehrkräfte im Vergleich mit den Versicherungsnehmer*innen anderer Berufsgruppen zeigen würden.

Jenseits dieser Gesundheitsdaten sind es in erster Linie Befragungen zum individuellen Beschwerdeerleben, zu Erkrankungen, Arztbesuchen oder der Anzahl der selbst berichteten Krankentage, die genutzt werden, um Informationen zum Gesundheitszustand aus der Perspektive der Berufsinhaber*innen zu gewinnen (vgl. Schönwälder et al., 2003; Seibt et al., 2006).

Während in der Diskussion vielfach davon ausgegangen wird, dass Beruf und Schule Lehrer*innen (langfristig) krank machen würden und es infolgedessen um ihre Gesundheit angesichts zunehmender, vielfältiger und dauerhafter beruflicher Beanspruchungen schlecht bestellt sei, zeichnen insbesondere empirische Studien, die einen Berufsvergleich vornehmen, ein differenzierteres Bild. Lehrkräfte weisen mehrheitlich einen „stabilen psychischen Gesundheitsstatus“ auf (Seibt et al., 2007, S. 233). Auch das Gesundheitsverhalten ist bei Lehrer*innen günstiger (Scheuch et al., 2016; Seibt et al., 2016b) und im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung weisen sie zudem geringer ausgeprägte kardiovaskuläre Risikofaktoren auf (Scheuch et al., 2015a). Bezogen auf die physische Gesundheit ist allerdings auffällig, dass die Blutdruckwerte der (auch jüngeren) Lehrkräfte im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht sind (Scheuch et al., 2016; Seibt et al., 2016b).

Lehrer*innen zeigen des Weiteren eine deutliche Tendenz zur übersteigerten Verausgabungsneigung (Scheuch et al., 2016), die sich im Vergleich mit Angestellten im öffentlichen Dienst und in Wirtschaftsunternehmen bestätigt (Hillert et al., 2016; Kiel et al., 2019); sie zeigen zugleich in einer Studie im Vergleich die geringsten Depressivitäts- und Ängstlichkeitswerte sowie das geringste Stresserleben (Kiel et al., 2019, S. 332).

Repräsentative Daten von 20.000 Erwerbstätigen verweisen hingegen darauf, dass im Vergleich mit dem Durchschnitt aller erfassten Erwerbstätigen Lehrkräfte vor allem stärker unter Symptomen leiden, die im Zusammenhang mit depressiven Störungen auftreten können (Emotionale Erschöpfung, Nervosität/Reizbarkeit, Schlafstörungen) (Lehr, 2014, S. 948 f.). Die Reanalyse repräsentativer Erhebungen 2006 und 2012 (Cramer et al., 2014) kann schließlich zeigen, dass die psychische Erschöpfung von Lehrkräften signifikant höher ist als in anderen Berufsgruppen. Sie ist jedoch ähnlich hoch wie bei dem Personal in anderen sozialen Berufen und erweist sich unter Kontrolle weiterer Faktoren nicht als Spezifikum des Lehrer*innenberufs (ebd., S. 151).

2 Fragestellung und methodisches Vorgehen

Vor dem Hintergrund des skizzierten Mangels an belastbaren Gesundheitsdaten jenseits von Studienergebnissen, die vorrangig Informationen zur Lehrer*innengesundheit aus der Perspektive der Berufsinhaber*innen erfassen, werden im Rahmen dieser Untersuchung Daten genutzt, die der vom Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW

jährlich veröffentlichten Reihe „Das Schulwesen in Nordrhein-Westfalen aus quantitativer Sicht“ (z. B. MSB, 2024a) entstammen und das Potenzial aufweisen, auf repräsentativer Datengrundlage und im Längsschnitt Ausmaß und Entwicklungen von langfristigen Erkrankungen von Lehrkräften in NRW zu erfassen und damit die Analyse des Gesundheitszustands von Lehrer*innen zu erweitern.¹

Berücksichtigt werden die Bände der genannten Reihe für die Schuljahre 2005/06 bis 2023/24 und damit insgesamt 18 Jahrgänge, in denen stets ein Abschnitt in gleicher Darstellungslogik über die Vergabe besonderer Stundenkontingente (auch Entlastungs- oder Anrechnungsstunden genannt) informiert, d. h. über die Nutzung von Stundenvolumina des an Schulen tätigen Landespersonals für andere Dinge als die Unterrichtserteilung. Frühere Ausgaben wurden ausgeschlossen, da diese eine andere Berechnungs- und Darstellungslogik verwenden, sodass eine Erweiterung des betrachteten Zeitraums über die 18 Jahrgänge hinaus nicht möglich war.

Erfasst wird nicht allein das Stundenprofil von Lehrkräften, sondern auch von anderen an Schule tätigen Personen wie z. B. Alltagshelfer*innen, Schulsozialarbeiter*innen oder Schulpsycholog*innen. Eine generelle Differenzierung des Personalbestands nach im Unterricht involviertem und nicht im Unterricht eingebundenem Schulpersonal gestaltet sich grundsätzlich schwierig, assistieren doch einige Berufsgruppen im Unterricht und sind damit in einem weiteren Sinne Teil des lehrenden Personals, wenngleich sie keine voll ausgebildeten Lehrkräfte sind und auch nicht im engeren Sinne fachlich unterrichten. Wird allein das Personal in den Blick genommen, das *nicht* in diesem engeren Sinne im Unterricht tätig ist, so ist dessen Anteil am schulischen Gesamtpersonal zwischen 2006 und 2023 zwar deutlich gestiegen, bewegt sich aber weiterhin im niedrigen einstelligen Prozentbereich (ca. 1,4 % in 2006 bzw. ca. 3,8 % in 2023). Insofern erscheinen Rückschlüsse der nachfolgend präsentierten Ergebnisse auf die Berufsgruppe der Lehrkräfte möglich, liegt der Anteil des im engeren Sinne unterrichtenden Personals doch bei über 96 Prozent (auch das Ministerium verwendet den Terminus „Lehrkräfte“ für die hier in Rede stehende Personengruppe und verweist lediglich in einer Fußnote darauf, dass das gesamte an Schulen tätige Landespersonal berücksichtigt werde; MSB, 2024a, S. 47).

Die verwendeten Daten der amtlichen Schulstatistik basieren auf den Meldungen der Einzelschulen: In jedem Schuljahr sind sie dazu verpflichtet, Angaben zu Unterricht, Schüler*innen und Personal über eine landesweite Berichtswoche (i. d. R. im Oktober) hinweg zu sammeln und an das statistische Landesamt zu übermitteln. Diese Daten werden vom Ministerium für Schule und Bildung des Landes NRW (MSB NRW) nach Schulformen aggregiert zur Verfügung gestellt. Unter anderem wird berichtet, wie viele Vollzeitlehrkräfteeinheiten (VZE) aufgrund spezifischer Gründe *nicht* für die Erteilung von Unterricht zur Verfügung stehen. Dabei sind die VZE eine von der Kultusminister*innenkonferenz (KMK) definierte Größe. In Vollzeit tätige Lehrkräfte werden dabei als Personen und in Teilzeit

1 Die hier im Fokus stehenden langfristigen Erkrankungen von Lehrkräften verweisen in Abgrenzung zum hehren Anspruch der Definition von Gesundheit durch die WHO (1948) als „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (Lippke & Rennenberg, 2006, S. 7) eher auf die langfristig negative Ausprägung von Gesundheit als „Pol auf einem Kontinuum, auf dem Menschen sich körperlich, psychisch und sozial weniger oder mehr wohl fühlen und sich hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit, ihrer Selbstverwirklichung und der Sinnfindung unterscheiden“ (ebd., S. 11).

beschäftigte Lehrkräfte entsprechend ihres Beschäftigungsanteils berücksichtigt. Zusätzlich wird der von Lehrkräften geleistete Mehrunterricht aufgenommen (KMK, 2025). Das gesetzlich definierte Deputat einer Vollzeitstelle unterscheidet sich nach Schulform, es beträgt z. B. an Gymnasien und Schulen mit mehreren Bildungsgängen 25,5, an Haupt-, Real- und Grundschulen hingegen 28 Unterrichtsstunden.

Der Grund für die Anrechnung von Unterrichtsstunden für andere Zwecke, der im Folgenden im Fokus steht, ist das Vorliegen einer langfristigen Erkrankung. Berichtet wird, wie viele VZE je Schulform in der betrachteten Berichtswoche aufgrund der langfristigen Erkrankung einer Lehrkraft entfallen sind. Als „langfristig erkrankt“ werden jene Lehrkräfte erfasst, die bei der Unterrichtsplanung der Schule nicht berücksichtigt und somit auch nicht in den Unterrichtsversorgungsdaten eingetragen werden. Das Pflichtstundensoll der jeweiligen Schule bleibt unverändert. Das MSB hat auf Nachfrage mitgeteilt, dass die Schulen selbstständig darüber entscheiden, wann sie eine Lehrkraft als langfristige erkrankt einstufen. Es ist davon auszugehen, dass sie dies dann tun werden, wenn die Möglichkeit auf Einstellung einer Vertretungslehrkraft besteht. Öffentlich zugängliche Dokumente der einstellenden Bezirksregierungen zeigen, dass dies bei erwartetem Ausfall von mindestens vier bis acht Wochen der Fall ist.

Leitend für die Datenanalyse sind die folgenden Fragen: (1.) Wie hoch ist der Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankungen entfallenden Stundenvolumens? (2.) Hat sich dieser Anteil über einen Zeitraum von 18 Jahren (entsprechend der Wahrnehmung der Schulleitungen, s. o.) verändert bzw. entwickelt? (3.) Zeigen sich schulformspezifische Unterschiede bzw. Entwicklungen im Zeitverlauf? (4.) Können Schulform und Bezugsjahr den Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stundenvolumens erklären?

Zur Bearbeitung der leitenden Fragen erfolgt eine Datenauswertung mittels deskriptiver Statistik, ergänzt um die Nutzung linearer und multipler Regressionsmodelle, um die Prognosekraft der zeitlichen Komponente herauszustellen und weitere Merkmale zu identifizieren, die insgesamt eine hohe Vorhersagekraft für den Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stundenvolumens bieten.

Die Berechnungsgrundlage bildet dabei nicht das absolut zur Verfügung stehende Stundenvolumen, da sich dieses je nach Schulform in den betrachteten Jahren unterschiedlich entwickelt hat. So nahm bspw. die Zahl der Schüler*innen, die eine Hauptschule besuchen, und folglich auch das an dieser Schulform erteilte Unterrichtsvolumen in den vergangenen 18 Jahren um mehr als zwei Drittel ab. In Anbetracht der statistischen Verzerrungen im Falle einer Betrachtung der absoluten Stundenvolumen wird zur besseren Vergleichbarkeit mit den Anteilen der aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stunden am gesamten Stundenvolumen des jeweiligen Jahres gerechnet.

3 Ergebnisse

Die Höhe des Anteils des aufgrund langfristiger Erkrankungen entfallenen Stundenvolumens differenziert nach Schulformen wird in einem ersten Schritt der Auswertung in der Tabelle 1 abgebildet. Dieser bewegt sich über alle Schulformen hinweg im Mittel bei 1,16 Prozent und einer Standardabweichung von 0,15 Prozent. Im Vergleich der Schulformen

zeigen sich markante Unterschiede. So liegen die Anteile am Gymnasium deutlich unter einem Prozent, während der Mittelwert an Hauptschulen mit 1,92 Prozent deutlich über dem aller anderen Schulformen liegt. Hier ist der Minimalwert sogar höher als der Maximalwert am Gymnasium. Die übrigen Schulformen gruppieren sich mit Mittelwerten von 1,02 Prozent (Schulen mit mehreren Bildungsgängen) bis 1,38 Prozent (Grundschule) grob um das Ergebnis der Aggregation aller Schulformen.

Tab. 1: Deskriptive Statistik zu den Anteilen entfallenden Stundenvolumens aufgrund langfristiger Erkrankungen

Schulform	Berücksichtigte Jahre	M	SD	min	max
Grundschule	18	.0138	.0017	.0113	.0171
Hauptschule	18	.0192	.0030	.0137	.0240
Realschule	18	.0131	.0028	.0093	.0183
Gymnasium	18	.0077	.0011	.0060	.0098
mB	18	.0102	.0020	.0077	.0141
Förderschule	18	.0133	.0023	.0088	.0164
Berufskolleg	18	.0105	.0025	.0062	.0147
Alle	18	.0116	.0015	.0095	.0143

Quelle: eigene Berechnung.

Anm.: mB = Schule mit mehreren Bildungsgängen.

Einen beispielhaften Überblick über die real pro Woche im Schuljahr 2022/23 aufgrund langfristiger Erkrankungen entfallenden Unterrichtsstunden bietet Tabelle 2. Insgesamt sind in den berücksichtigten Schulformen in NRW 66.940 Unterrichtsstunden aufgrund langfristiger Erkrankungen entfallen. Mit 20.549 Stunden weisen Grundschulen absolut den höchsten Wert auf, Hauptschulen hingegen mit 3.300 den niedrigsten. Diese Diskrepanz liegt im Wesentlichen im absoluten Stundenvolumen begründet, das für die Schulform Grundschule ungefähr das Neunfache im Vergleich zur Hauptschule beträgt. Insgesamt entspricht das gesamte aufgrund langfristiger Erkrankung entfallende Stundenvolumen für das betrachtete Schuljahr 2.463 VZE. Mit 716 VZE entfällt der größte Anteil davon auf Grundschulen, Hauptschulen weisen mit 115 VZE den geringsten Wert auf.

Tab. 2: Aufgrund von langfristiger Erkrankung entfallenes Stundenvolumen pro Woche im Schuljahr 2022/23

Schulformen	G	H	R	Gym	mB	FS	BK	Gesamt
Unterrichtsstunden	20.549	3.300	5.837	8.874	12.637	6.912	8.831	66.940
VZE	716	115	207	348	486	250	341	2.463

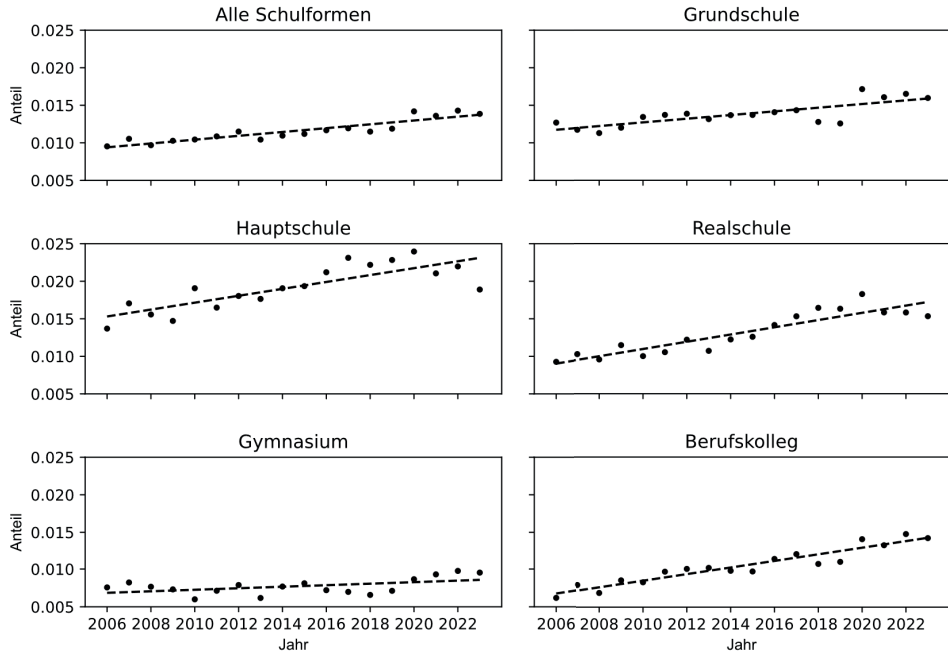
Quelle: eigene Berechnung.

Anm.: G = Grundschule, H = Hauptschule, R = Realschule, mB = Schule mit mehreren Bildungsgängen, FS = Förderschule, BK = Berufskolleg.

Wird die Entwicklung im Zeitverlauf über das Aggregat aller Schulformen betrachtet (Abb. 1), so zeigen sich zwar schwankende, aber doch stetig steigende Anteile. Bedeutende Veränderungen, hier im Sinne einer deutlichen Zunahme, sind lediglich für das Jahr 2020 zu beobachten. Der zeitliche Verlauf ist insgesamt mit einem korrigierten

R^2 von .822 ein sehr guter Prädiktor des Anteils. Die in Abbildung 1 eingezeichnete Regressionsgerade hat mit 0,026 Prozent eine positive Steigung.

Abb. 1: Entwicklung des Anteils des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stundenvolumens sowie berechnete Regressionsgerade nach Schulform



Quelle: eigene Berechnung.

Mit Blick auf die Frage nach dem Vergleich der zeitlichen Entwicklung zwischen den Schulformen (vgl. Abb. 1 sowie Tab. 3) ist eine meist gute bis sehr gute Modellierung des Anteils durch die zeitliche Entwicklung mit Höchstwerten von $R^2 = .895$ für das Berufskolleg und $R^2 = .819$ für die Realschule erkennbar. Lediglich die Modellierungen für das Gymnasium ($R^2 = .204$) gelangen allein durch die zeitliche Entwicklung deutlich schlechter. Die Größe des Bestimmtheitsmaßes ist dabei als Kennwert dafür zu interpretieren, wie gut sich die Anteile der langfristigen Erkrankungen am Stundenvolumen in zeitlicher Abfolge durch eine lineare Funktion approximieren lassen. Die höchsten Regressionskoeffizienten (und damit Steigungen der Regressionsgeraden) liegen für die Realschule (0,048 %), die Hauptschule (0,046 %) und das Berufskolleg (0,044 %) vor, wobei sich die Ausgangswerte der Schulformen im Jahr 2006 merklich unterscheiden. Besonders niedrig ist der Regressionskoeffizient für das Gymnasium, der mit ca. 0,010 Prozent fast um den Faktor fünf geringer ist als derjenige der Realschule. Ähnlichkeiten zeigen sich mit Blick auf die Datenpunkte in Abbildung 1 in einem fast immer sichtbaren sprunghaften Anstieg zum Jahr 2020.

Tab. 3: Lineare Regression zur Vorhersage des Anteils an langfristigen Erkrankungen durch zeitliche Entwicklung nach Schulform

Prädiktoren	G (β)	H (β)	R (β)	Gym (β)	mB (β)	FS (β)	BK (β)	Alle (β)
Zeitliche Entwicklung	.785**	.813**	.911**	.501*	.769**	.894**	.949**	.912**
korrigiertes R^2	.593	.640	.819	.204	.565	.787	.895	.822

Quelle: eigene Berechnung.

Anm.: Regressionskoeffizienten (β) sind standardisiert; * $p < .05$; ** $p < .01$; G = Grundschule, H = Hauptschule, R = Realschule, mB = Schule mit mehreren Bildungsgängen, FS = Förderschule, BK = Berufskolleg.

Zuletzt wurde der Frage nachgegangen, inwiefern verschiedene Merkmale wie Schulform oder zeitliche Entwicklung den Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankungen entfallenden Stundenvolumens erklären können. Hier bieten die in Tabelle 4 präsentierten Modelle einer schrittweisen linearen Regression eine Antwort. Die höheren Werte der standardisierten Regressionskoeffizienten verweisen zunächst auf eine bessere Vorhersage durch die Schulformen – genauer über die dichotomen Prädiktoren *Hauptschule* bzw. *Gymnasium enthalten*. Ins Auge fällt die Vorzeichenungleichheit der Koeffizienten. Diese verweist darauf, dass die Ausprägungen des Merkmals *Anteil* an Gymnasien deutlich geringer ausfallen als über alle Schulformen hinweg, an Hauptschulen wiederum deutlich höher.

Insgesamt stellt die zeitliche Entwicklung (Modell 1) allein nur einen schwachen Prädiktor dar, zusammen mit dem Merkmal *Hauptschule enthalten* (Modell 2) zeigt sich eine mittlere Erklärungskraft. Mit Hinzunahme der Frage, ob es sich um ein Gymnasium handelt (Modell 3), bieten die Prädiktorvariablen eine hohe Erklärungskraft ($R^2 = .786$) für den Anteil des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stundenvolumens.

Tab. 4: Schrittweise lineare Regression zur Vorhersage des Anteils an langfristigen Erkrankungen

Prädiktoren	Modell 1 (β)	Modell 2 (β)	Modell 3 (β)
Zeitliche Entwicklung	.440**	.440**	.440**
Hauptschule enthalten	–	.672**	.608**
Gymnasium enthalten	–	–	-.386**
korrigiertes R^2	.197	.640	.786

Quelle: eigene Berechnung.

Anm.: Regressionskoeffizienten (β) sind standardisiert; * $p < .05$; ** $p < .01$.

4 Diskussion

Im Ergebnis der Analyse repräsentativer Daten der Schulstatistik kann die in einer bundesweiten Befragung zutage tretende Einschätzung der Schulleiter*innen (forsa, 2023) allgemein für das Bundesland NRW bestätigt werden: Der Anteil langfristiger Erkrankungen und damit der Anteil des entfallenden Stundenvolumens nimmt kontinuierlich zu, und zwar nicht seit den letzten fünf Jahren, sondern, wie sich zuverlässig statistisch modellieren lässt, im gesamten hier betrachteten Zeitraum von 18 Schuljahren. Der Faktor

Zeit allein erweist sich für den Anteil der entfallenen Stunden allerdings als nicht entscheidend. Es ist vor allem die Schulform und hier zuallererst die Frage, ob die Schulformen Hauptschule und Gymnasium Berücksichtigung finden.

Während über alle Schulformen hinweg eine Zunahme des aufgrund langfristiger Erkrankung entfallenden Stundenvolumens zu verzeichnen ist, erweisen sich die schulformabhängigen Unterschiede als hoch relevant, wobei die Hauptschule mit einem hohen Ausgangsniveau kombiniert mit einer deutlichen Steigerung hervorsticht (allein bei der Schulform Realschule ist die Steigerung auf insgesamt geringerem Gesamtniveau etwas größer), während das Gymnasium bei der im Vergleich geringsten Steigerung auf niedrigem Niveau verbleibt. Pauschale Aussagen über eine generelle Zunahme langfristig erkrankter Lehrer*innen sind vor diesem Hintergrund zu relativieren, zumindest notwendigerweise für NRW zu differenzieren.

Warum Lehrer*innen langfristig erkranken und es in der Folge zu einer Reduktion der Vollzeitlehrkräfteeinheiten (VZE) bzw. des Stundenvolumens kommt, muss auch in der vorgelegten Analyse offen bleiben. Der vermeintliche bzw. medial unterstellte Kausalzusammenhang, dass Lehrkräfte *aufgrund des Berufs* (langfristig) erkranken, wie dies auch im wissenschaftlichen Forschungsdiskurs häufig von vornherein angenommen wird, konnte bislang und kann auch auf der Basis der hier verwendeten Datengrundlage nicht nachgewiesen werden. Allerdings deuten die schulformabhängigen Differenzen und der Beitrag der Faktoren Schulform Hauptschule und Gymnasium zur Varianzaufklärung darauf hin, dass langfristige Erkrankungen und das damit einhergehende entfallende Stundenvolumen kein Phänomen darstellen, das schul- und berufsabhängig zu erklären ist. Bestätigung findet der Einfluss der Corona-Pandemie, der sich in dem über fast alle Schulformen hinweg abzeichnenden Anstieg langfristiger Erkrankungen im Jahr 2020 abbildet.

Wie sind abschließend die Anteile an entfallenden Unterrichtsstunden aufgrund von langfristigen Erkrankungen zu bewerten? Zur besseren Einordnung erscheint es sinnvoll, die berichteten Ergebnisse mit anderen Gründen zu vergleichen, für die besondere Stundenkontingente verteilt werden. Ähnlich hoch wie das entfallende Stundenvolumen aufgrund langfristiger Erkrankungen (im Mittel 1,16 %) liegt z. B. die Pflichtstundenermäßigung aus Altersgründen (im Mittel 1,56 %) oder das Stundenkontingent, das für die Wahrnehmung besonderer schulischer Aufgaben (im Mittel 1,65 %) verwendet wird, über dessen Verteilung das Kollegium entscheidet. Ein deutlich höheres Entlastungsvolumen ist nur vereinzelt aufzufinden, z. B. im Kontingent zur Entlastung von Schulleitungsaufgaben (im Mittel 3,17 %). Diese Vergleiche verdeutlichen zunächst, dass langfristige Erkrankungen durchaus ein relevanter Aspekt für den Wegfall von Stundenkontingenten sind. Zugleich wird sichtbar, dass die Bedeutung nicht in besonderer Weise hervorsticht. Auch wenn die besondere Situation der Hauptschule und der Befund eines stetigen Anstiegs über die Zeit in Rechnung gestellt werden, ist der Anteil an aufgrund von langfristigen Erkrankungen entfallenden Unterrichtsstunden insgesamt als gering zu bewerten.

Zu bedenken ist allerdings, dass Erkrankungen, die nicht als langfristig erfasst und somit hier auch nicht berücksichtigt wurden, aber trotzdem mehrere Wochen andauern können, unberücksichtigt bleiben. Sie sind ebenso relevant für die Beurteilung des Gesundheitszustands von Lehrer*innen wie für die Frage der Sicherung des Unterrichtsangebots. Dies wird auch unter Berücksichtigung der Unterrichtsausfallstatistik des Landes NRW für

das Schuljahr 2023/24 deutlich (MSB, 2024b). Insgesamt 11,7 Prozent der Unterrichtsstunden konnten aufgrund von Erkrankungen der Lehrkräfte nicht planmäßig erteilt werden. Dieser Wert speist sich vermutlich primär aus kurz- und mittelfristigen Erkrankungen, denn bei einer Fehlzeit von mindestens acht Wochen kann eine Stelle zur regulären Vertretung einer Lehrkraft besetzt werden – und der Unterricht gilt dann wieder als planmäßig erteilt. Ob und in welchem Umfang dies jedoch stets gelingt, ist unklar. Es dürfte angesichts des fach- und schulformspezifischen Lehrer*innenmangels (Gollub et al., 2024) jedenfalls nicht die Regel sein.

Insgesamt kann die Untersuchung auf Grundlage amtlicher Schuldaten Entwicklung und Ausmaß langfristiger Erkrankungen schulformvergleichend in den Blick nehmen und dabei sowohl steigende Anteile an langfristigen Erkrankungen als auch erhebliche schulformspezifische Differenzen identifizieren. Letzteres deutet darauf hin, dass sich langfristige Erkrankungen nicht allein schul- bzw. berufsunabhängig erklären lassen.

Zugleich ist einschränkend festzuhalten, dass sich die Daten nur auf das Bundesland NRW beziehen. Ähnliche Veröffentlichungen anderer Bundesländer liegen in vergleichbarer Form nicht vor, die Übertragbarkeit der Ergebnisse ist daher nicht nachprüfbar. Auch eignen sich die Ergebnisse nur eingeschränkt zum Vergleich mit anderen Berufsgruppen, da die Erhebungs- und Darstellungslogik der Daten sehr explizit auf den Arbeitsort Schule ausgerichtet ist. In diesem Zusammenhang ist auch die Unsicherheit der Qualität der Daten anzumerken. Zwar besteht eine Berichtspflicht, es bleibt aber unklar, wie akkurat die Schulen die geforderten Daten erfassen und weitergeben. Nicht zuletzt bleibt der Blick auf die Einzelschule aufgrund der aggregierten Datenbereitstellung verwehrt. Weiterhin bietet die Untersuchung weder eine Antwort auf die Frage nach den Ursachen von langfristigen Erkrankungen noch kann sie deren Gestalt bestimmen. Jede der formulierten Limitationen bietet als Forschungsdesiderat Anlass für die weitere wissenschaftliche Auseinandersetzung mit langfristigen Erkrankungen von Lehrer*innen.

Literatur und Internetquellen

- Ahrens, D., Leppin, A., & Schmidt, B. (2002). Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung bei Lehrern. In B. Badura, M. Litsch & C. Vetter (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2001. Gesundheitsmanagement im öffentlichen Sektor. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft* (S. 119–135). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-56022-4_9
- Bamberg, E., & Ostendorf, P. (2008). Dienstunfähigkeit von Lehrerinnen und Lehrern im Spiegel personalärztlicher Gutachten. In A. Krause, H. Schüpbach, E. Ulich & M. Wülser (Hrsg.), *Arbeitsort Schule. Organisations- und arbeitspsychologische Perspektiven* (S. 337–364). Gabler. https://doi.org/10.1007/978-3-8349-9551-3_13
- Cramer, C., Merk, S., & Wesselborg, B. (2014). Psychische Erschöpfung von Lehrerinnen und Lehrern. Repräsentativer Berufsgruppenvergleich unter Kontrolle berufsspezifischer Merkmale. *Lehrerbildung auf dem Prüfstand*, 7, 138–156. https://www.pedocs.de/volltexte/2017/14752/pdf/LbP_2014_2_Cramer_Merk_Wesselborg_Psychische_Erschoepfung.pdf
- Forsa. (2023). *Die Schule aus Sicht der Schulleiterinnen und Schulleiter. Gesundheit von Lehrkräften. Ergebnisse einer bundesweiten repräsentativen Befragung*. https://www.vbe.de/fileadmin/user_upload/VBE/Service/Meinungsumfragen/2024-04-05_Bericht-forsa_Gesundheit-SL.pdf

- Gollub, P., Zorn, S. K., & Kruse, C. (2024). Den einen Lehrkräftemangel gibt es nicht. Ein Diskussionsbeitrag zur Differenzierung. *Journal für LehrerInnenbildung*, 24 (1), 50–57. <https://doi.org/10.35468/jlb-01-2024-04>
- Guglielmi, R. S., & Tatrow, K. (1998). Occupational stress, burnout, and health in teachers. A methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research*, 68 (1), 61–99. <https://doi.org/10.3102/00346543068001061>
- Hillert, A., Bäcker, K., & Küpper, A. (2016). Wie belastet und/oder wie gesund sind Lehrkräfte verglichen mit anderen Berufstätigen? Aktuelle Daten aus dem Stressmonitor-Projekt: Ein Praxisbericht. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11 (3), 154–161. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0549-y>
- Kiel, E., Braun, A., Hillert, A., Bäcker, K., & Weiß, S. (2019). Gratifikation und Befindlichkeit – Berufsgruppenvergleich von verbeamteten Lehrkräften, Angestellten im öffentlichen Dienst und Erwerbstätigen in Wirtschaftsunternehmen. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, 324–336. <https://doi.org/10.1007/s41449-019-00159-w>
- KMK (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland). (2025). *Schüler/-innen, Klassen, Lehrkräfte und Absolvierende der Schulen 2014 bis 2023*. <https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/Statistik/Dokumentationen/Dok-1-SKL2023.pdf>
- Lehr, D. (2014). Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf – Gesundheitliche Situation und Evidenz für Risikofaktoren. In E. Terhart, H. Bennewitz & M. Rothland (Hrsg.), *Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf* (2., überarb. u. erw. Aufl., S. 947–967). Waxmann.
- Lippke, S., & Renneberg, B. (2006). Konzepte von Gesundheit und Krankheit. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (S. 7–12). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-540-47632-0_2
- Meierjürgen, R., & Paulus, P. (2002). Kranke Lehrerinnen und Lehrer? Eine Analyse von Arbeitsunfähigkeitskandidaten aus Mecklenburg-Vorpommern. *Gesundheitswesen*, 64 (11), 592–597. <https://doi.org/10.1055/s-2002-35541>
- MSB (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen). (2024a). *Das Schulwesen in NRW aus quantitativer Sicht 2023/24*. Statistische Übersicht Nr. 425. https://www.schulministerium.nrw/system/files/media/document/file/quantita_2023.pdf
- MSB (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen). (2024b). *Unterrichtserteilung und Unterrichtsauffall in der Primarstufe, in der Sekundarstufe I und in der Sekundarstufe II*. https://www.schulministerium.nrw/system/files/media/document/file/sj2023-2024_bericht-unterrichtsstatistik.pdf
- Rothland, M. (Hrsg.). (2013). *Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf* (2., vollst. überarb. Aufl.). VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18990-1>
- Rothland, M. (2018). Was wissen wir (nicht) über „Lehrergesundheit“? Aus der Forschung zur Belastung und Beanspruchung im Lehrerberuf. *Schulverwaltung spezial*, 20 (3), 123–126.
- Rothland, M. (2022). Belastung, Beanspruchung und Gesundheit im Lehrerinnen- und Lehrerberuf. In M. Harring, C. Rohlfis & M. Gläser-Zikuda (Hrsg.), *Handbuch Schulpädagogik* (2. Aufl., S. 683–695). Waxmann.
- Rothland, M., & Klusmann, U. (2023). Belastung und Beanspruchung im Lehrer:innenberuf. In Rothland, M. (Hrsg.), *Beruf Lehrer:in. Ein Studienbuch* (2. Aufl., S. 405–431). utb. <https://doi.org/10.36198/9783838588216>
- Scheuch, K., Haufe, E., & Seibt, R. (2015a). Lehrergesundheit. *Deutsches Ärzteblatt*, 112, 347–356. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/lehrergesundheit-ec142207-adde-4dff-af06-f127a-6362be8>
- Scheuch, K., Pradula, T., Winkler, C., & Seibt, R. (2016). Betriebsärztliche Betreuung von Lehrkräften. Ausgewählte Ergebnisse aus Sachsen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11 (3), 147–154. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0548-z>

- Scheuch, K., Seibt, R., Rehm, U., Riedel, R., & Melzer, W. (2015b). Lehrer. In S. Letzel & D. Nowak (Hrsg.), *Handbuch der Arbeitsmedizin. Arbeitsphysiologie, Arbeitspsychologie, Klinische Arbeitsmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention* (16. Erg. Lfg. 3/10, S. 1–14). ecomed Medizin.
- Schönwälder, H.-G., Berndt, J., Ströver, F., & Tiesler, G. (2003). *Belastung und Beanspruchung von Lehrerinnen und Lehrern*. NW.
- Seibt, R., Galle, M., & Dutschke, D. (2007). Psychische Gesundheit im Lehrerberuf. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 2 (4), 228–234. <https://doi.org/10.1007/s11553-007-0082-0>
- Seibt, R., Meyer, K., Druschke, D., Steputat, A., Spitzer, S. & Scheuch, K. (2016a). *Gesundheitsbericht der Sächsischen Bildungsagentur 2016. Gesundheit von Lehrkräften unterschiedlicher Schularten mit Berücksichtigung von Alter und Geschlecht*. ZAGS.
- Seibt, R., Meyer, K., Spitzer, S., Steputat, A., & Freude, G. (2016b). Arbeitsfähigkeit und physische Gesundheit von Lehrkräften. Vergleich einer Regionalstichprobe Erwerbstätiger. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11 (3), 162–170. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0545-2>
- Seibt, R., Thinschmidt, M., Lützkendorf, L., & Hänsch, S. (2006). *Arbeitsfähigkeit und Vitalität von Lehrern und Bürokräften – ein Vergleich*. NW.
- SPIEGEL Online. (2024, 5. April). *Lehrkräfte sind deutlich häufiger langzeitkrank*. <https://www.spiegel.de/panorama/bildung/vbe-umfrage-lehrkraefte-deutlich-haeufiger-langzeitkrank-a-66bc5d5a-825a-42f7-92f7-7fba9118e1dc> [Zugriff: 13.04.2025]
- Weber, A., Weltle, D., & Lederer, P. (2004). Frühinvalidität im Lehrerberuf: Sozial- und arbeitsmedizinische Aspekte. *Deutsches Ärzteblatt*, 101 (13), 850–859. <https://api.aerzteblatt.de/pdf/101/13/a850.pdf>
- ZEIT Online. (2024, 5. April). *Immer mehr Lehrer fallen krank aus*. <https://www.zeit.de/gesellschaft/schule/2024-04/lehrpersonal-ausfall-krankheit-schulleitung-forsa-umfrage> [Zugriff: 13.04.2025]

Philipp Schultes, M. Ed., Universität Münster, Fachbereich 06, Institut für Erziehungswissenschaft.

E-Mail: philipp.schultes@uni-muenster.de, ORCID: 0009-0002-3217-1878

Martin Rothland, Prof. Dr., Universität Münster, Fachbereich 06, Institut für Erziehungswissenschaft.

E-Mail: Martin.Rothland@uni-muenster.de, ORCID: 0000-0001-9382-6992

Korrespondenzadresse: Universität Münster, Fachbereich 06, Institut für Erziehungswissenschaft, Bispinghof 5/6, 48143 Münster