

**Gesundheit!**

**DDS**

Zeitschrift  
der Gewerkschaft  
Erziehung und Wissenschaft  
Landesverband Bayern

**Juli/August  
2003**

## Inhalt:

### Arbeits- und Gesundheitsschutz im sozialpädagogischen Bereich:

#### Ein weites, unbestelltes Feld

von Günther Schedel-Gschwendtner ..... S. 3

### Gesundheit und Arbeitsschutz am Arbeitsplatz Schule:

#### Arbeit gesünder machen statt Kranke bestrafen!

von Reinhard Bell ..... S. 6

#### Belastungen sind da, Gefährdungsanalyse und BetriebsärztInnen fehlen

von Ernst Wilhelm ..... S. 8

#### Neue Zugänge zu eigenen Kräften suchen

Einige Tipps zum Überleben im pädagogischen Alltag ..... S. 9

#### Krankheit ist nicht vorgesehen

Für FreiberuflerInnen in der Weiterbildung bedeutet Krankheit ein Risiko ohne Ende

von Elisabeth Franck ..... S. 11

#### Die Stimme - das Instrument in Sprechberufen

von Lana Schiefenhövel ..... S. 12

### Agenda 2010

#### Das Ende von Parität und Solidarität?

von Günther Schedel-Gschwendtner ..... S. 14

#### Integrierte Versorgung

Ein Weg zu nachhaltiger Verbesserung der Qualität im Gesundheitswesen

von Lorenz Ganterer ..... S. 16

#### Gesundheit und Krankheit

#### im Spiegel gesellschaftlichen Wandels

von Dr. Klaus Weber ..... S. 18

#### »Aktion Butterbrot« protestiert in Nürnberg

von Ulla Teutsch ..... S. 20

**Dies und Das** ..... S. 21

**Leserbriefe** ..... S. 22

**Glückwünsche und Veranstaltungen** ..... S. 21

**Kontakte** ..... S. 24

## Im August erscheint keine DDS.

Wir wünschen allen, die Urlaub haben, eine erholsame Zeit.

Die Redaktion

Ab \_\_\_\_\_ gilt folgende Änderung (meiner Adresse, Bankverbindung, Eingruppierung, Beschäftigungsart, Teilzeit, Erziehungsurlaub, Arbeitsstelle, GEW-Funktion ...)

Name:

Mitgliedsnummer:

Änderung:

Bitte zurück an GEW Bayern, Schwanthalerstr. 64, 80336 München  
Grundsatz aller Gewerkschaften: Wer weniger verdient, zahlt weniger Beitrag (wenn es uns mitgeteilt wird!). Wer unter dem satzungsgemäßen Beitrag liegt, verliert seinen gewerkschaftlichen Rechtsschutz!

## »Was, Sie wollen gerne sehr alt werden?

### Können Sie sich das denn überhaupt leisten?«

So könnte in nicht allzu ferner Zeit eine Frage lauten, wenn das umgesetzt wird, was in den letzten Tagen von diversen Medien in die öffentliche Diskussion eingeschleust wurde, nämlich teure Gesundheitsbehandlungen nur noch für Menschen bis zum Alter von 75 Jahren vorzusehen – es sei denn sie hätten eine private Zusatzversicherung abgeschlossen. Wir empören uns – und dies zu Recht! Kann sich unsere reiche Gesellschaft keine Alten mehr leisten? Belasten Kranke die Gesellschaft unzumutbar? Gibt es ein Recht auf Leben jenseits ökonomischer Effizienz? Ist es gerecht, wenn Gesundheitspolitik nur noch in Hinblick auf die Verwertbarkeit der Betroffenen als Arbeitskraft betrieben wird und alles andere der finanziellen Leistungsfähigkeit der Individuen obliegt? All diese Fragen müssen gestellt werden. Gleichzeitig sind wir, wenn wir uns auf solche Fragen beschränken, einer Problemverschiebung aufgesessen: Die Behauptung, dass unser Gesundheitssystem deshalb unbezahlbar wäre, weil immer mehr Menschen immer älter werden, wird kaum noch angezweifelt. Fakten, die dem widersprechen<sup>\*)</sup>, geraten auf Grund des spektakulären Vorschlags der Altersbegrenzung, an dem sich alle abarbeiten können, gar nicht in den Fokus der Medien. Denn das Problem ist ja definiert. Die PolitikerInnen präsentieren Lösungen, die genau auf dieses Problem zugeschnitten sind und finden dafür sogar Verständnis. Die gleichen PolitikerInnen aber treffen Entscheidungen – scheinbar unabhängig davon, weil auf anderen Politikfeldern angesiedelt –, durch welche die Kosten des Gesundheitssystems unweigerlich in die Höhe getrieben werden. So hat z.B. der US Konzern Myriad mittlerweile auch in Europa Patente auf ein Brustkrebsgen erhalten, was dazu führen wird, dass sich die Kosten für entsprechende Tests in etwa vervierfachen werden.<sup>\*\*)</sup> Wer aber diskutiert denn schon noch über so was?  
Karin Just

<sup>\*)</sup> siehe Homepage der Max-Planck-Gesellschaft: [www.mpg.de](http://www.mpg.de) > Wissenschaftliche Veröffentlichungen > Suche: Gesundheitskosten > »Hohes Alter - sinkende Gesundheitskosten«

<sup>\*\*)</sup> siehe »Freitag« Nr. 24 vom 6. Juni 2003

## Berufsbegleitende Fortbildung

### Rhythmik & Percussion

Lebendiges Lernen mit Musik und Bewegung

Für Menschen, die die fachliche und persönliche Kompetenz entwickeln wollen, Rhythmik und Percussion in ihr berufliches Arbeitsfeld zu integrieren.

Leitung: Anna Kuwertz & Rolf Grillo

9 Kurseinheiten, Feb. 2004 bis Mai 2005, im Schwarzwald

Institut  
Rhythmik & Percussion

Fon 0761- 40146-46 Fax-47  
grillo@rhythm-net.de  
www.rhythm-net.de

## Impressum:

DDS • Die Demokratische Schule • **Herausgeber:** Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW) im DGB, Landesverband Bayern, Geschäftsstelle: Schwanthalerstr. 64, 80336 München, ☎ 0 89-5440810 • Fax: 0 89-5 38 94 87 • e-mail: [info@bayern.gew.de](mailto:info@bayern.gew.de)

**Redaktionsleiterin:** Karin Just, Heimeranstr. 58, 80339 München oder über die Geschäftsstelle der GEW erreichbar • ☎ 0 89-51 00 91 02 • Fax: 089-5 389487  
e-mail: [Karin.Just@t-online.de](mailto:Karin.Just@t-online.de) und [KJ@bayern.gew.de](mailto:KJ@bayern.gew.de)

**Redaktionelle MitarbeiterInnen:** Verena Escherich, Gerhard Endres, Johannes Glötzner, Hannes Henjes, Gele Neubäcker, Inge Poljak, Ute Schmitt, Ernst Wilhelm.

**Gestaltung:** Karin Just

**Bildnachweis** (nur soweit nicht an Ort und Stelle berücksichtigt): Titel: David Ausserhofer

**Druck:** Druckwerk GmbH, Schwanthalerstr. 139, 80339 München, ☎ 0 89-5 02 99 94

**Anzeigenannahme:** über die Redaktionsleitung

**Anzeigenverwaltung:** Druckwerk GmbH, Schwanthalerstr. 139, 80339 München,

☎ 0 89-5 02 99 94, e-mail: [team@druckwerk-muenchen.de](mailto:team@druckwerk-muenchen.de)

Zur Zeit ist die Anzeigenpreisliste Nr. 12 vom 1.1.2003 gültig.

Mit Namen oder Namenszeichen gekennzeichnete Beiträge stellen die Meinung der betreffenden VerfasserInnen dar und bedeuten nicht ohne weiteres eine Stellungnahme der GEW Bayern oder der Redaktion. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Druckschriften wird keine Gewähr übernommen. Bei allen Veröffentlichungen behält sich die Redaktion Kürzungen vor. Der Bezugspreis ist für GEW-Mitglieder des Landesverbandes Bayern im Mitgliedsbeitrag inbegriffen. Der Bezugspreis für Nichtmitglieder beträgt jährlich 21,- EUR zuzüglich Porto, der Preis der Einzelnummer 2,50 EUR zzgl. Porto.

Die DDS erscheint monatlich mit Ausnahme von Januar und August.

**Adressenänderung:** Ummeldungen bitte an die Landesgeschäftsstelle der GEW.

**Redaktions- und Anzeigenschluss:** jeweils am 6. des Vormonates

## Ein weites, unbestelltes Feld

Viele von uns starten jung und fit in den Berufsalltag, machen eifrig Praxiserfahrungen, »stressen sich voll rein« – weil sie ihren Beruf lieben. Die damit verbundenen Belastungen werden deshalb lange weggesteckt. Mit der Zeit entwickeln sie sich aber zunehmend zum Problem: ErzieherInnen weisen im Gesamtvergleich (einer Stadtverwaltung) überdurchschnittlich hohe krankheitsbedingte Ausfallzeiten auf.

### Was macht krank?

Diverse arbeitswissenschaftliche Untersuchungen weisen z.B. im Kita-Bereich auf folgende Hauptbelastungen hin:

- ErzieherInnen sind einer regelmäßigen Lärmbelastung ausgesetzt. Bei mehr als der Hälfte von ihnen wurden durchschnittliche Werte von 80 - 85 Dezibel gemessen – eine Belastung, für die in anderen Berufen die Unfallverhütungsvorschriften das Tragen von Gehörschutz vorschreiben. Spitzenwerte lagen bei 113 Dezibel.
- Unnatürliche Körperhaltung – z.B. Sitzen auf Kinderstühlchen, häufiges Herabbeugen – führt zu Rückenschmerzen, Kopfwahl, Muskelverspannungen.
- Leistungs- und Zeitdruck, besonders bei personeller Unterbesetzung und Personalausfall, Stress aus gleichzeitiger Beanspruchung durch Kinder und Eltern, schlechtes Betriebsklima, mangelnde Information durch Vorgesetzte, Ansteckungsgefahr durch Kinderkrankheiten, verlängerte Öffnungszeiten, hohe Gruppenstärken, ungünstige und lange Arbeitszeiten, die Kind-Raum-Relation u.v.a.m. führen zu psychosozialen Stress.
- Mangelnde Anerkennung, Mobbing u.a. verstärken diese Belastung oft noch.

Erfolgen keine präventiven Maßnahmen, lassen sich diese Belastungen mit zunehmendem Alter immer weniger kompensieren. Da körperliche Beanspruchung häufig mit seelischen Strapazen Hand in Hand geht, steht am Ende oft das »Burn-out-Syndrom«.

Hand aufs Herz: Wer kann sich schon vorstellen, z.B. in

einer Kita bis zum Rentenalter von 65 oder künftig gar 67 Jahren zu schaffen – oder in einem Heim? Ungelöst sind die Probleme, wie ältere ErzieherInnen im Gruppen- oder Schichtdienst bis zum Rentenbezug durchhalten sollen oder SozialpädagogInnen in Jugendarbeit, Familienhilfe, ASD und anderen pädagogischen Brennpunkten.

Die Städtische Fachakademie für Sozialpädagogik in Nürnberg hat sich deshalb auf ihrem Akademietag 2003 diese brisante und komplexe Materie zum Thema gemacht: »Überleben im Erzieherberuf« war das Motto. Und mit viel Sachverstand, z.B. durch Prof. Dr. Bernd Rudow von der Uni Mannheim, wurde dieses Thema beleuchtet.

### Was bedeutet Arbeitsschutz konkret?

Seit August 1996 gilt das Arbeitsschutzgesetz, das eine europäische Richtlinie in nationales Recht umgesetzt hat, auch in Kitas und pädagogischen Einrichtungen. Im Rahmen des Arbeitsschutzgesetzes ist der Arbeitgeber verpflichtet, eine Beurteilung der potentiellen Gefährdungen durchzuführen und hieraus angemessene Maßnahmen abzuleiten. Dies scheiterte bislang oft an konkreten Handlungs- und Umsetzungsanleitungen.

Während im gewerblichen Bereich z.B. der Umgang mit Gefahrstoffen und Maschinen oft bis ins kleinste Detail geregelt ist, fehlen für den pädagogischen Bereich

- umfassende wissenschaftliche Studien zur Belastung der Fachkräfte,
- Prüflisten zur hinreichenden Erfassung und Beurteilung der Arbeits- und Organisationsbedingungen,
- valide und nutzbare diagnostische Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen.

Es ist das spezielle Verdienst Professor Rudows, ein einschlägiges Belastungs-Beanspruchungs-Konzept für die ErzieherInnenarbeit entwickelt zu haben, das auf den Arbeitsschutz übertragbar ist. Mit Hilfe seiner Prüfliste zur



Foto: Bert Butzke

Erkennung vorwiegend psychischer Belastung in Erziehungseinrichtungen, können wesentliche Belastungsfaktoren diagnostiziert werden.

Diese Liste enthält folgende Belastungskategorien:

- Kinder und Gruppe
- Team
- Leitung
- Träger
- Arbeitsaufgaben und -organisation
- Arbeitsumwelt
- materiell-technische Ausstattung und Spielmaterial
- körperliche Anforderungen.

Ferner weisen die Belastungskategorien eine Freizeile für die Darstellung von besonderen Einzelanforderungen in der Kindertagesstätte (z.B. hoher Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund) auf.

Im Rahmen einer Pilotstudie wurden mit dieser Prüfliste bereits erste Erfahrungen gesammelt. Dabei hat sich für die einzelnen Belastungsfaktoren folgendes Bild ergeben (in Klammern steht immer das arithmetische Mittel der Fragebogenauswertung, welches die Höhe der Belastung vergleichbar macht. Die Skala reicht von 3 = sehr hohe Belastung bis zu 0 = keine Belastung.):

#### **Kinder/Gruppen:**

Hier belasten besonders die Gruppengröße (1,94), die fehlende pädagogisch differenzierte Arbeit mit den Kindern (2,08), die unterschiedlich ausgeprägte geistige und soziale Entwicklung der Kinder (1,77) und die Verhaltensstörungen von Kindern (2,14).

#### **Team:**

Hier gibt es keine auffälligen Belastungen.

#### **Leitung:**

Hier sind das fehlende Verständnis und die mangelhafte Unterstützung (1,78), die unzureichende Organisation der täglichen Arbeit (1,86), der unzureichende konstruktive Umgang mit Problemen/Konflikten (1,89) überdurchschnittlich belastend.

#### **Träger:**

Hier sind die unzureichende Unterstützung der Arbeit der Einrichtung (1,72), das fehlende Engagement für die Organisationsentwicklung (1,67), die unzureichende Zusammenarbeit mit dem Träger (1,81) und vor allem das Personaldefizit (2,00) besonders belastend.

#### **Arbeitsaufgaben und -organisation:**

Hier sind die große Anzahl von Arbeitsaufgaben (2,28), der Zeitdruck (2,08), die Schwierigkeit, alle Aufgaben qualitätsgerecht zu erfüllen (2,08) und die fehlende Entspannung/Erholung während der Arbeit (2,06) besonders belastend.

#### **Arbeitsumwelt:**

Hier sind vor allem der Lärm im Gruppenraum (2,58) wie in der gesamten Kindertagesstätte (2,36) und die Infektionsgefahr durch die Kinderkrankheiten (1,89) überdurchschnittlich belastend.

#### **Materiell-technische Ausstattung und Spielmaterial:**

Hier sind in erster Linie fehlende Kleingruppenräume (2,31), die geringe Größe der Gruppenräume (1,83), die unergonomischen Möbel, besonders Stühle (2,08), fehlende Entspannungsräume (2,03) und die fehlende Schalldämpfung (2,22) belastend.

#### **Körperliche Anforderungen:**

Unter den körperlichen Belastungen ragen besonders die stimmliche Belastung (2,39), die andauernde unphysiologische Körperhaltung (2,31) und die körperliche Belastung durch schlechte Umweltbedingungen, besonders Lärm (2,28) heraus.

Die freien Anmerkungen der ErzieherInnen in der Prüfliste ergaben folgende weitere Belastungsfaktoren:

#### **Kinder und Gruppe:**

Verständigungsprobleme durch hohen Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund

#### **Team:**

- bessere Fachberatung von außen
- fehlende Supervision für Einzelne oder Team
- fehlende Gesprächszeit durch unterschiedliche Arbeitszeit der KollegInnen

#### **Leitung:**

fehlende Kompetenz bzw. Qualifikation der Leitung

#### **Träger:**

fehlende pädagogische Qualifikation

#### **Kinderkrankenschwestern/-pflegerInnen:**

ungünstige soziale Zusammensetzung

#### **Kindergruppen:**

leistungsunangemessene Bezahlung

#### **Arbeitsaufgaben und -organisation:**

fehlende Abminderungsstunden für LeiterInnen

#### **Arbeitsumwelt/materiell-technische Ausstattung:**

- bei älteren Gebäuden feuchte, übelriechende Wände mit Schimmelgefahr
- fehlender Lärmschutz

#### **Gegensteuern – aber wie?**

Während es für die mehr physikalischen Belastungen wie Lärm oder unnatürliche Körperhaltung meist technische Abhilfen gibt, die von den Berufsgenossenschaften empfohlen werden (z.B. Akustikdecken, höhenverstellbare Kinderstühle, Ausgleichsgymnastik), greifen die im psychosozialen Bereich notwendigen Maßnahmen schon deutlich in das Direktionsrecht von Träger und Leitung, in die Konzeption und Finanzierung einer Einrichtung ein.

So könnte man natürlich gegen Kinderlärm auch gezielt Lärmpausen, d.h. Tätigkeiten mit geringerem Lärmpegel wie Vorbereitungsarbeit, Büroarbeit u.a. einrichten, die Gruppenstärken verringern, Aktivitäten verstärkt in den Außenbereich verlagern (sicher begrenzt) usw.

Präventive Maßnahmen gegen psychosoziale Belastungen könnten sein:

Ausschöpfung bzw. Anhebung des Personalschlüssels, Springkräfte, garantierte Verfügungszeiten an geeigneten Orten, Fortbildung und Supervision bis hin zu gezielter Personalentwicklung wie Leitungsfortbildung, verbunden mit intensiver Eltern- und Öffentlichkeitsarbeit – alles (alte) gewerkschaftliche Forderungen!

### **Warum passiert so wenig ?**

Es liegt sicher nicht nur an der Ausbildung und der relativ geringen Verweildauer in Einrichtung und Beruf – beides ist im Wandel begriffen.

Es liegt auch an unseren Arbeitsstrukturen!

Tatsache ist, dass Arbeitsschutz von einzelnen MitarbeiterInnen meist nicht eingeklagt wird. Es fällt oft leichter, die Einrichtung zu wechseln oder in Krankheit oder Schwangerschaft zu »flüchten«. Arbeitsschutz ist nicht populär, belastet er doch in erster Linie Träger, indirekt auch die Eltern oder andere »Kunden«.

Maßgeblich für das Versagen des Arbeitsschutzes aber ist das Fehlen von wirksamen Instanzen der Personalvertretung (Betriebsrat/Personalrat/Mitarbeitervertretung), ein im Erziehungsbereich eklatantes Defizit!

Zwar hat der Betriebsrat nach dem BetrVG (und andere Personalvertretungen entsprechend) ein Wächteramt sowie originäre und umfassende Mitbestimmung und Initiativrechte in allen Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes: Er kann sich zur Durchsetzung sowohl an die Berufsgenossenschaften als auch an die Gewerbeaufsichtsämter wenden, bei Streitigkeiten bis zur Einigungsstelle gehen (im kirchlichen Bereich die Schlichtung anrufen).

Aber wo sind die kompetenten und konfliktbereiten Personalvertretungen in unseren Einrichtungen? Es gibt sie nicht in Betrieben unter 5 MitarbeiterInnen, in größeren

Betrieben beherrschen oft andere Berufsgruppen die Betriebsräte, im kommunalen Personalrat ist unser Bereich oft zu wenig vertreten. Außerdem geraten präventive Themen im Alltag nur zu leicht auf die hinteren Plätze der Tagesordnung.

Selten haben auch Gewerkschaften bisher spezielle Fortbildungen zu diesem Thema angeboten.

Es ist aber eine originäre Aufgabe für Betriebsräte und Gewerkschaften, denn nur unter guten Bedingungen haben Fachkräfte überhaupt eine Chance, bis zum Rentenalter durchzuhalten, und guter Arbeitsschutz wird uns nicht geschenkt.

In jedem Betrieb sind präventive Maßnahmen wie Gefährdungsbeurteilung und betriebsärztliche Versorgung vorgeschrieben, ab 20 Beschäftigten auch ein Sicherheitsbeauftragter und ein Arbeitsschutzausschuss. Mit dem von Professor Rudow entwickelten Instrumentarium können wir Probleme frühzeitig und gezielt angehen, Betriebsräte und Gewerkschaften leisten dabei passgenaue Hilfen.

Angesichts zunehmender Belastungsfaktoren – wie z.B. der Einführung des neuen Fördermodells in Bayerns Kitas, das auf totale Kapazitätsauslastung setzt – empfehlen wir, Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Einrichtungen und Personalvertretungen auf die Tagesordnung zu setzen. Dazu können sowohl Berufsgenossenschaften (bei uns v.a. die BAGUV für die Gemeinden und die BG für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) wie auch Gewerkschaften eingeladen werden.

#### **von Günther Schedel-Gschwendtner**

Leiter des Sozialpädagogischen Büros der  
GEW Bayern  
e-mail: GEW\_SozPaed@t-online.de



## **Ergebnis der Tarifübernahme für die Beschäftigten bei ev.-luth. Kirche und Diakonie in Bayern**

### **Erhöhung der Gehälter:**

- ab 1.4.2003 um 2,4 % für Beschäftigte in Vergütungsgruppe A X bis Vb bzw. Kr 1 bis 8, H und HW, Auszubildende, SchülerInnen der Alten- und Krankenpflege und Ärzte im Praktikum, ausgenommen sind VorpraktikantInnen
- ab 1.8.2003 um 2,4 % für die übrigen Beschäftigten
- ab 1.5.2004 um 2,01 % für alle Beschäftigten

### **Weitere Regelungen:**

- keine Einmalzahlungen im März 2003 und November 2004
- Wegfall der Dienstbefreiung in Verwaltungen am Gründonnerstag ab 12.00 Uhr
- Weihnachtsgeld bleibt eingefroren
- bis 31.3.2004 Schaffung einer Öffnungsklausel zur Sicherung von Arbeitsplätzen (Diakonie)
- keine Streichung des AZV-Tages (Dienstbefreiung am Buß- und Betttag)
- keine befristete Streckung der Lebensaltersstufen für 1 Jahr
- keine Verschiebung des Gehaltszahlungszeitpunktes

# Arbeit gesünder machen statt Kranke bestrafen!

Der Beruf der Lehrerin und des Lehrers ist ein Stressberuf. Schon die überdurchschnittlich hohe Zahl der Frühpensionierungen belegt dies mehr als deutlich.

## Wie stressgeplagte Fluglotsen

Völlig überzeichnetes Horrorszenario? Nein! Schulwirklichkeit, wie sie viele von uns täglich erleben. Pro sechs Unterrichtsstunden sind etwa 6.000 Entscheidungen zu treffen, wenn wir auf Fragen, Störungen und Probleme einzelner Schüler eingehen wollen. Das entspricht der Belastung von Fluglotsen, so Professor Sieland, Universität Lüneburg, – und Fluglotsen werden deswegen mit 55 Jahren pensioniert. Bei Lehrkräften führt dies zu permanenter Überlastung, Stress, Burn-Out, zu Krankheiten und frühzeitigen Pensionierungen.

<b>Mein persönliches Stressbarometer</b>	Stimmt gar nicht 1	Stimmt etwas 2	Stimmt einigermaßen 3	Stimmt genau 4
Der Unterricht pulvert mich manchmal so auf, dass ich gar nicht mehr zur Ruhe komme.				
Ich schlafe schlecht ein bzw. wache früh auf, weil mir oft Schulprobleme durch den Kopf gehen.				
Es fällt mir immer wieder schwer, Zeit für persönliche Dinge (z.B. Familie) zu finden.				
Auch in den Ferien muss ich häufig an Probleme aus meiner Schule denken.				
Ich strengte mich oft beim Unterrichten so an, wie man es sicher nicht sein ganzes Leben durchhalten kann.				
Es fällt mir sehr schwer, nach der Schule abzuschalten.				

modifiziert entnommen aus:  
Gesünder @arbeiten, CD der IG Metall zum Arbeits- und Gesundheitsschutz

Wer aber glaubt, die politisch Verantwortlichen würden die richtigen Konsequenzen ziehen, der irrt. Im Gegenteil, unsere Belastungen haben in den letzten Jahren zugenommen: Arbeitszeitkonto, Einschränkungen bei der Altersentlastung und der Altersteilzeit, größere Klassen, schulpolitische Reformen ohne entsprechende Entlastungen.... Und unsere Dienstherrn zeigen wenig Neigung, das seit 1996 auch für Lehrkräfte geltende Arbeitsschutzgesetz im Sinne eines präventiven Gesundheitsschutzes umzusetzen.

Lange war der Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Schulen nur ein Fremdwort. Nur im Geschichts- und Sozialkundeunterricht beim Thema »Industrialisierung« kam er

vor. Denn ursprünglich ging es beim Arbeitsschutz nur um die Arbeiterinnen und Arbeiter in den Industriebetrieben. Bis vor wenigen Jahren war die Meinung verbreitet, im Bereich des öffentlichen Dienstes – zumindest in den Verwaltungen und auch in den Schulen, mit Ausnahme der beruflichen Schulen mit ihren Werkstätten – seien besondere Maßnahmen des Arbeitsschutzes nicht erforderlich. Was sollte denn den Beamtinnen und Beamten in ihren ruhigen Dienstzimmern oder den Lehrkräften in den Schulen schon geschehen können?!

Das hat sich seit 1996 – zumindest in rechtlicher Hinsicht – grundlegend verändert: Die Bundesrepublik Deutschland hat das Arbeitsschutzgesetz als europäisches Recht übernommen. Dieses gilt uneingeschränkt für alle Betriebe und Verwaltungen und damit auch für den Arbeitsplatz Schule und die Lehrkräfte.

## Eine Gefährdungsbeurteilung ohne Ermittlung psychischer und sozialer Belastungen ist unvollständig!

Neben der Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten erteilt das Gesetz den Auftrag, auch arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhindern und für eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit zu sorgen. Das Arbeitsschutzgesetz verpflichtet die DienststellenleiterInnen, also auch SchulleiterInnen, die Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz zu beurteilen (Gefährdungsanalyse) und entsprechende Schutzmaßnahmen zu treffen. Das Arbeitssicherheitsgesetz verpflichtet den Dienstherrn, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärzte zu bestellen, die ihn in allen Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes unterstützen.

<b>Erforderliche Einsatzzeit pro Jahr und Beschäftigte</b>	<b>Betriebsärzte</b>	<b>Fachkräfte für Arbeitssicherheit</b>
Berufsbildende Schulen	0,25 Stunden	1,50 Stunden
Allgemeinbildende und sonstige Schulen	0,20 Stunden	0,30 Stunden

(Einsatzzeiten nach Unfallverhütungsvorschrift GUV 0,5)

## Gefährdungsfelder und Belastungsfaktoren in der Schule

- Raumklimatische Gefährdungen (Schimmelpilze, Heizungen, Beleuchtung, Stäube, Lärm)
- Raumästhetische Bedingungen (Proportionen, Farbe, Licht, Mobiliar)
- Gefährdung durch Gefahrenstoffe

- Gefährdung in Werkstätten
- Psychische Belastungen im Unterricht (durch SchülerInnen, Klassengröße, Arbeitszeit, Ansprüche, Isolation, Mobbing, Fächer, Schulformen)
- Arbeitsorganisation in der Schule (Pausenregelung, Stundenplan, Einzelkämpfertum, Hierarchien, mangelnde Transparenz, Mangel an Beteiligung, bürokratische Regelungen)
- Soziale Beziehungen – Schulklima
- Mangelnde Aus- und Fortbildung
- Lasten/Ergonomie
- Arbeit/Unterricht an Bildschirmarbeitsplätzen (nach Dieter Staudt, GEW Landesverband Hessen)

Während sich an bayerischen Schulen der Arbeits- und Gesundheitsschutz weitgehend auf den klassischen Unfallschutz beschränkt, haben andere Bundesländer begonnen, insbesondere auf Initiative der GEW und ihrer Personalräte, Arbeitsschutz im Sinne von Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung umzusetzen (Arbeitsschutzausschüsse, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte, Gesund-

heitszirkel ...). Auch in Bayern brauchen wir ein umfassendes Gesundheitsmanagement auf allen Ebenen, vom Kultusministerium bis zu den Schulen. Arbeits- und Gesundheitsschutz gibt es zwar nicht zum Nulltarif. Aber er lohnt sich, weil die Zahl der Erkrankungen und Frühpensionierungen zurückgeht und die Arbeitszufriedenheit der Lehrkräfte steigt.



**von Reinhard Bell**

Lehrer an einer Beruflichen Schule  
Gesamtpersonalrat Stadt Nürnberg  
e-mail: stadler-bell@t-online.de

Literatur:

- Bernd Rudow, Der Arbeits- und Gesundheitsschutz im Lehrerberuf, Gefährdungsbeurteilung der Arbeit von Lehrerinnen und Lehrern, Süddeutscher Pädagogischer Verlag, Ludwigsburg
- GEW Baden-Württemberg, Arbeits- und Gesundheitsschutz, Leitfaden zur Einstiegsphase
- GEW Hessen, Arbeits- und Gesundheitsschutz in Schulen (Broschüre)

	Trifft zu			Belastet mich			
	nicht	manchmal	oft	immer	stark	mittel	kaum
<b>Schulleitung und Schulkultur</b>							
Es findet eine leistungsangemessene Anerkennung und Kritik durch die Schulleitung statt							
Die Schulleitung versteht und unterstützt die LehrerInnen bei Problemen							
Die Schulleitung behandelt alle LehrerInnen gerecht							
Die Schulleitung informiert die LehrerInnen über wichtige Aspekte							
Die Schulleitung organisiert die tägliche Arbeit gut							
Schulleitung und LehrerInnen kooperieren in wichtigen Bereichen							
Die Schulleitung geht mit Spannungen/Konflikten konstruktiv um							
Die Schulleitung fördert Innovationen und Schulentwicklung							
Das soziale Klima an der Schule ist gut							
An der Schule gibt es transparente pädagogische Werte und Verhaltensnormen							
.....							
<b>Arbeitsaufgaben und -organisation</b>							
Es sind (zu) viele Arbeitsaufgaben zu erfüllen							
Bei der Erfüllung von Arbeitsaufgaben ist Zeitdruck gegeben							
Der persönliche Handlungs- und Entscheidungsspielraum bei der Erfüllung von Arbeitsaufgaben ist gering							
Die qualitätsgerechte Erfüllung <b>aller</b> Arbeitsaufgaben fällt schwer							
Die Vorhersehbarkeit und Planbarkeit von Arbeitsaufgaben ist eingeschränkt							
Die Erziehungsaufgaben sind kaum zu bewältigen							
Der persönliche Handlungs- und Entscheidungsspielraum bei der Arbeitszeitgestaltung ist gering							
Die Unterrichtszeit pro Tag/Woche ist überdurchschnittlich lang							
Entspannung/Erholung in den Unterrichtspausen und/oder am Wochenende ist durch anfallende Arbeiten kaum möglich							
Es sind zu viele Fächer zu unterrichten							
Es mangelt an der fachlichen Qualifikation für einige Unterrichtsfächer							
Man muss zu viele Vertretungs- oder Springstunden übernehmen							
Der Stundenplan ist zu starr							
Der Raumbelastungsplan ist ungünstig							
.....							

Auszug aus der Prüfliste nach Prof. Dr. Bernd Rudow, Arbeits- und Gesundheitsschutz im Lehrerberuf, Süddeutscher Pädagogischer Verlag, Ludwigsburg

# Belastungen sind da, Gefährdungsanalyse und BetriebsärztInnen fehlen

Starke emotionale Beanspruchung, Störungen des Arbeitsablaufs, häufige Konflikte zwischen Vorgesetzten und Kollegen, Mobbing u.a. sind Beispiele für Faktoren, die zu psychischen Gefährdungen führen können. Durch Überforderungen entstehen Stressreaktionen, Ermüdungs- und Erschöpfungs-, Ärger- und Angstzustände, die oftmals mit körperlichen Beschwerden einhergehen.

## Beeinträchtigungen durch psychische Belastungen und Beanspruchungen <sup>1)</sup>

	kurzfristige, aktuelle Reaktionen	mittel- bis langfristige chronische Reaktionen
Beeinträchtigung der Körperfunktionen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Stressreaktion, z.B. erhöhte Herzfrequenz, Blutdrucksteigerung, Adrenalin-ausschüttung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ allgem. psychosomatische Beschwerden und Erkrankungen, z.B. Magen-Darm-Erkrankungen, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen</li> <li>■ organische Erkrankungen</li> </ul>
psychologische Beeinträchtigungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Stressreaktion, z.B. Anspannung, Ärger, Angst</li> <li>■ Frustration</li> <li>■ psychische Ermüdung</li> <li>■ Monotonie</li> <li>■ Langeweile</li> <li>■ psychische Sättigung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Unzufriedenheit</li> <li>■ Resignation</li> <li>■ Depression</li> <li>■ Burn-out</li> <li>■ Ängstlichkeit</li> </ul>
individuelle Verhaltensänderungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Leistungsschwankungen</li> <li>■ Nachlassen der Konzentration</li> <li>■ Fehler</li> <li>■ Verschlechterung der sensumotorischen Koordination</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ vermehrter Nikotin-, Alkohol-, Tablettenkonsum</li> <li>■ Leistungszurückhaltung</li> <li>■ Fehlzeiten</li> </ul>
Verhaltensänderungen in Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Konflikte</li> <li>■ Streit</li> <li>■ Aggression gegen andere</li> <li>■ Isolierung inner- und außerhalb der Arbeit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mobbing</li> </ul>

§ 5 des Arbeitsschutzgesetzes (ArbSchG) verpflichtet den Arbeitgeber zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung. Daran ist die Personalvertretung zu beteiligen, denn nach Art. 75, Abs. 4, Nr. 8 des BayPVG hat der Personalrat mitzubestimmen bei »Maßnahmen zur Verhütung von Dienst- und Arbeitsunfällen und sonstigen Gesundheitsschädigungen«. Zweifelsfrei ist die vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung eine solche Maßnahme. Kein PR sollte seine Zustimmung erteilen, wenn er nicht umfassend an der Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Gefährdungsbeurteilung beteiligt wird!

Personalräte haben laut Art 69 (1) BayPVG Maßnahmen zu beantragen, die der Dienststelle und ihren Angehörigen dienen, sowie dafür zu sorgen, dass die zugunsten der Beschäftigten geltenden Gesetze durchgeführt werden. In

welcher bayerischen Schule wurde schon eine umfassende Gefährdungsbeurteilung durchgeführt oder ein Betriebsarzt gesehen?

Laut Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG) hat der Arbeitgeber Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit zu bestellen. Diese sollen ihn beim Arbeitsschutz und bei der Unfallverhütung beraten, insbesondere

- bei arbeitsphysiologischen, arbeitspsychologischen und sonstigen ergonomischen sowie arbeitshygienischen Fragen, insbesondere des Arbeitsrhythmus, der Arbeitszeit und der Pausenregelung, der Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsablaufs und der Arbeitsumgebung,
- bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen.

Betriebsärzte haben die Aufgabe,

- die Arbeitnehmer arbeitsmedizinisch zu beurteilen und zu beraten,
- Ursachen von arbeitsbedingten Erkrankungen zu untersuchen, die Untersuchungsergebnisse zu erfassen und auszuwerten und dem Arbeitgeber Maßnahmen zur Verhütung dieser Erkrankungen vorzuschlagen.

Betriebsärzte haben auf Wunsch des Arbeitnehmers diesem das Ergebnis arbeitsmedizinischer Untersuchungen mitzuteilen. Sie unterliegen dem ärztlichen Schweigegebot und sind kein verlängerter Arm des Amtsarztes, der die Dienstfähigkeit von Beschäftigten überprüft. Betriebsärzte behandeln nicht, sie untersuchen und beraten. Jeder Beschäftigte hat das Recht, sich an den Betriebsarzt zu wenden, wenn er meint, sein Arbeitsplatz mache ihn krank. Art. 75, Abs. 4, Nr. 7 des BayPVG legt fest, dass der Personalrat bei der Bestellung von Betriebsärzten mitzubestimmen hat.

Das ArbSchG verpflichtet den Arbeitgeber, die gesundheitsgefährdenden Aspekte zu beseitigen und die Arbeitsabläufe den Erfordernissen der Zielsetzung des Arbeitsschutzes anzupassen. Verlangt wird eine Bekämpfung der Probleme an der Quelle. Nicht erst die Folgen einer Gefahr sind zu begrenzen, sondern präventiv ihre Ursachen sind zu beseitigen. Maßgeblich sind ausschließlich die Umstände, die die Gesundheit der Beschäftigten beeinflussen und nicht etwa haushaltspolitische Vorgaben!

### von Ernst Wilhelm

Hauptschullehrer im Landkreis Bamberg  
Vorsitzender der GEW Oberfranken,  
Mitglied im Bezirkspersonalrat  
bei der Regierung von Oberfranken



### Literatur:

- 1) Astrid Naumann: Psychische Belastungen am Arbeitsplatz, in: DER PERSONALRAT 7/2000
- 2) GEW Nordrhein-Westfalen: Gesundheit am Arbeitsplatz Schule, 2. Auflage, Essen 2001



# Neue Zugänge zu eigenen Kräften suchen

Auf dieser und der nächsten Seite geben wir einige Tipps zum Überleben im pädagogischen Alltag, die wir einer Broschüre der GEW Schleswig-Holstein entnommen haben.

Damit wollen wir keinesfalls die Verantwortung für Wohlbefinden an die jeweils Einzelnen geben.

Sich mit individuellen Techniken in krank machende Verhältnisse einzupassen, ist kein Weg, den wir propagieren wollen.

Allerdings bedarf es zum Ändern dieser Verhältnisse auch großer Kraft. Und diese schwindet, je mehr wir unsere Ressourcen im Berufsalltag verschleiben. Schonender Umgang mit sich selbst fällt häufig besonders engagierten Pädagoginnen und Pädagogen schwer. Vorschläge, die einen anderen Zugang zur beruflichen Belastung aufzeigen als den routinisierten, können da manchmal hilfreich sein.



Foto: Michael Seifert

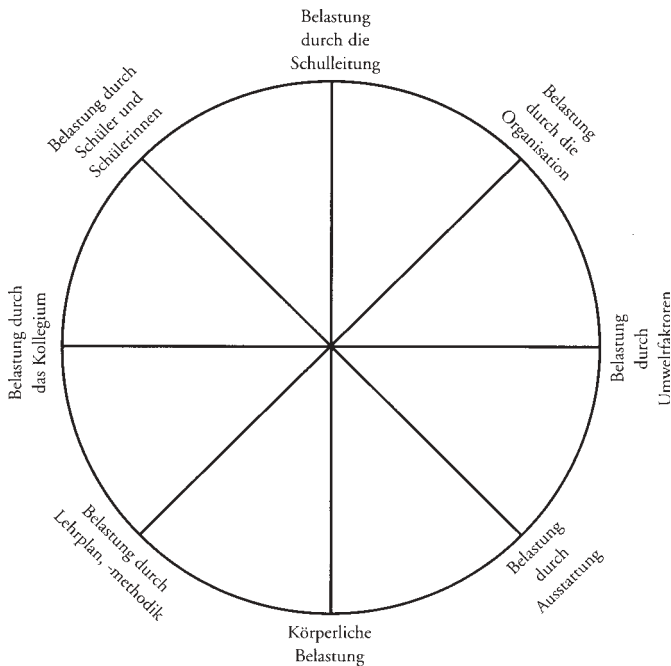
Wiegen Sie doch einmal die Freude am Beruf mit den Belastungen, die so kräftezehrend sind, auf. Zeichnen Sie sich eine Waage auf, in deren Schalen Sie alle Faktoren, die das berufliche Leben beeinflussen, legen. Schreiben Sie in eine Waagschale die positiven Seiten des Berufes und in die andere die kräftezehrenden. Kann Ihre Waage danach keine Balance mehr halten, müssen Sie Ballast auf der Negativseite abwerfen.



Neigt Ihre Waage zu weit nach rechts, dann sollten Sie:

- einmal auflisten, wie Ihr Berufsalltag aussehen müsste, damit Sie zufrieden sein können und überprüfen, was Sie bisher versäumt haben zu tun, um Ihren Arbeitstag entsprechend zu organisieren,
- Schritt für Schritt planen, welche Veränderungen Sie vornehmen können und wo Sie für diese Veränderungsschritte Verbündete finden (KollegInnen in ähnlicher Situation, Personalräte, Frauenbeauftragte, Ärzte, Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen),
- sich mit anderen KollegInnen zusammentun, um Vereinbarungen zu treffen, die dazu beitragen, Arbeitsstrukturen und Arbeitsklima an der Schule zu verbessern,
- Ihren Umgang mit der Zeit überprüfen (Wie nutze ich meine Zeit? Wofür verwende ich zu viel/zu wenig Zeit? Wie kann ich effektiver mit meiner Zeit umgehen?),
- Ihre Art, Arbeit zu organisieren, überprüfen (arbeite ich doppelt, weil unorganisiert? Erreiche ich meine selbst gesteckten Ziele? Sind meine Maßnahmen wirklich wirksam?)
- überprüfen, ob Sie Ihre Hobbys in den Beruf integrieren können (Projekte gestalten, in die Sie diese Fähigkeiten einbringen und gleichzeitig Spaß haben können),
- nach eigenen Ressourcen forschen, die bisher unentdeckt sind, aber beruflich genutzt werden können,
- dafür sorgen, dass Sie Ruhe bekommen. Nachdem Sie unter Spannung gestanden haben, entspannen Sie mit den SchülerInnen gemeinsam, denn die empfinden Schule häufig ebenso belastend und können in diesem Punkt zu Verbündeten werden.
- nach einem anstrengenden Arbeitstag bewusst für einen anregenden und entspannenden Ausgleich in der Freizeit sorgen (sinken Sie nicht matt aufs Sofa, sondern erlauben Sie sich einen Spaziergang oder eine Radtour),
- mit Ihrem Personalrat über Ihren künftigen Arbeitseinsatz sprechen (Stundenaufteilung ändern, belastende Fächer vorübergehend abgeben, Freistunden bewusst einbauen und zur Erholung nutzen),
- ein Sabbatjahr planen,
- die Stundenzahl kürzen, auf Teilzeit gehen,
- Ballast abwerfen (den Tag daraufhin überprüfen, was an überflüssigen, doppelten Arbeiten gemacht wird),
- Verantwortung an Jüngere abgeben,
- Ihre grundsätzliche Einstellung zur Arbeit hinterfragen und dabei überprüfen, welche Situationen Ihnen immer wieder Stress verursachen: Meiden Sie diese Situationen.
- sich in Ihrer Freizeit mit Entspannungsmethoden beschäftigen (z.B. Meditation, Yoga, Autogenes Training, Feldenkrais),
- sich zu einer Kur anmelden.

## Belastungs-Selbsteinschätzungsbogen



Tragen Sie den Grad Ihrer Belastung auf den Kreisachsen mit einem dicken Punkt ein – nahe an der Peripherie für sehr starke Belastungen, näher am Zentrum bei geringfügigen Belastungen. Ziehen Sie dann eine Linie von Punkt zu Punkt – so entsteht eine grafische Darstellung Ihrer Belastung.

Schüler, Vielfalt, die Möglichkeit, eigene Neigungen einzubringen, Kontakt zu anderen Menschen, Lebendigkeit, Freiräume...

Unsere Arbeit ist schwierig und anstrengend. Sie kann auch langweilig und sogar brutal sein. Sie kann aber auch spannend, erfolgreich und unterhaltsam sein. Unsere Arbeit stellt uns täglich vor neue Herausforderungen, die wir beklagen oder als Herausforderung betrachten können: Wir können uns gegenseitig bemitleiden, weil die Schüler immer schwieriger werden oder mit uns selbst eine Wette eingehen, dass es heute möglich sein wird, sich von Clarissa X nicht provozieren zu lassen.

### Wechseln Sie einmal die Perspektive:

- Schauen Sie nicht, was schlecht war, sondern was Spaß gemacht hat, Sie weiter gebracht hat.
- Führen Sie sich vor Augen, wo Sie für Lernzuwachs und Gewinn gesorgt haben.
- Betrachten Sie Situationen, wo es Ihnen gelungen ist, Ruhe zu bewahren, sich nicht provozieren zu lassen, ein Ärgernis als Herausforderung umzudeuten.
- Üben Sie, schwierige Situationen umzudeuten, d.h. auch die positiven Aspekte wahrzunehmen:

### Beispiele:

Schülerin A. drängt sich in den Vordergrund und ist vorlaut.

Umdeutung:

A. hat viel Temperament, sie denkt schnell und arbeitet aktiv mit, sie ist mutig, sie verfügt über starke Kräfte.

Ich bin kaputt und von den Schülern genervt.

Umdeutung:

Ich bin sensibel. Was die SchülerInnen machen, berührt mich, sie interessieren mich, ich nehme Anteil.  
Ich lasse mich intensiv auf die Klasse ein, ich engagiere mich stark.

Die Technik des Umdeutens kann helfen, die positiven Aspekte des Lebens deutlicher wahrzunehmen, in den Vordergrund zu rücken und sich aus der Misere des Klagens, ohne damit die Situation verändern oder gar verbessern zu können, zu befreien und ein inneres Gleichgewicht herzustellen

## Die Einstellung zur Arbeit ändern - wie geht das?

Kräftezehrende Faktoren der Arbeit sind häufig: geringe Anerkennung durch Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzte, erdrückende Alltagsroutine, undisziplinierte, laute und schwierige Schüler, mangelnde Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen bei Problemen, Auseinandersetzungen mit Eltern, viele zusätzliche Arbeiten ohne Ausgleichsstunden.

Die positiven Seiten der Arbeit, die Sie vielleicht im Rahmen der alltäglichen Routine gar nicht mehr wahrnehmen, können sein: Selbständigkeit bei der Gestaltung des Unterrichtes, positive Rückmeldungen durch Schülerinnen und

### Zum Umgang mit der Zeit

Sie brauchen:

genug Zeit für einen gesunden Schlaf,  
genug Zeit für Meditation (im weitesten Sinne),  
genug Zeit für das Zusammensein mit anderen Menschen,  
genug Zeit für körperliche Bewegung im Freien,  
... dann bleibt noch genug Zeit zum Arbeiten.

# Krankheit ist nicht vorgesehen

## Für FreiberuflerInnen in der Weiterbildung bedeutet Krankheit ein Risiko ohne Ende

Zenta D. (52, Single) ist seit über 25 Jahren bei der Volkshochschule München mit 28 bis 32 Unterrichtsstunden pro Woche als Dozentin für Deutsch als Fremdsprache auf Honorarbasis tätig.

Bevor sie ernsthaft erkrankte, ging es ihr wie vielen in der Weiterbildung: Wenn sie sich ihre Krankheiten nicht gleich für die Ferien aufhob, versuchte sie die Schmerzen und Beeinträchtigungen zu ignorieren und sie am Wochenende auszukurieren, hatte hin und wieder Streit mit einem wohlmeinenden Arzt, der sie krankschreiben wollte und wurde auch schon mal von den TeilnehmerInnen gefragt, warum sie eigentlich nicht zu Hause bleibe, wenn sie derart erkältet sei. Diese Frage ließ sich dann produktiv für den Unterricht nutzen: als »Aufhänger«, um die DeutschlernerInnen in die meist nur wenig bekannten Besonderheiten des deutschen Sozialsystems einzuführen...

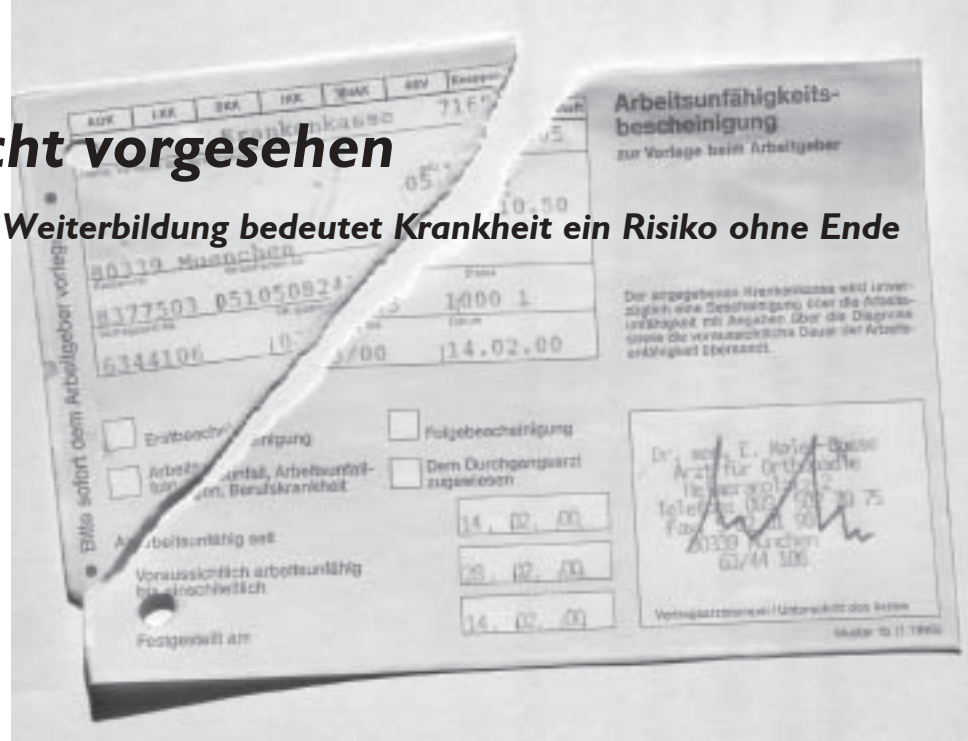
### Trotz allem – großes Glück gehabt

In den – natürlich unbezahlten – Pflingstferien 1995 (auch Arztbesuche werden in die Ferien verlegt) wurde sie mit der Diagnose Brustkrebs konfrontiert.

Neben der schweren seelischen Belastung bedeutet eine solche Krankheit für Honorarbeschäftigte immer eine massive existenzielle Bedrohung, nicht selten auch das berufliche Aus. Zenta konnte weder das Semester zu Ende führen noch Sommerkurse übernehmen. Sie hatte ab sofort kein Einkommen mehr und erlebte sehr konkret ihre Entbehrlichkeit und Ersetzbarkeit. Trotz allem, sagt sie, hatte sie großes Glück:

Sie war seit 1990 bei der AOK krankenversichert mit Anspruch auf Krankengeld ab dem zweiten Tag der Arbeitsunfähigkeit. (Die AOK ist die einzige gesetzliche Krankenversicherung, die diesen Tarif anbietet – gegen entsprechend hohe Beiträge versteht sich.) Daher konnte Zenta nach dem dreiwöchigen Klinikaufenthalt und einer Wartezeit von ca. vier Wochen eine Anschlussheilbehandlung (Reha) machen.

Während einer Reha, die von der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA) bezahlt wird, haben DozentInnen Anspruch auf Übergangsgeld, aber die BfA zahlt spät, zu spät, denn die meisten haben keinerlei Rücklagen. Danach sollte Zenta D. noch einmal für ein halbes Jahr krankgeschrieben werden, entschloss sich aber zu einer Wiedereingliederung (halbe Arbeitszeit, d. h. 15 Stunden/Woche + Krankengeld), um am Ball zu bleiben und die



Kurse nicht zu verlieren. Dank der Kooperationsbereitschaft der Fachgebietsleitung Deutsch als Fremdsprache hatte sie ein halbes Jahr Zeit, sich an die neue Situation zu gewöhnen.

Seit dem Sommersemester 1996 unterrichtet sie wieder in Vollzeit, jedoch »nur« 28 Wochenstunden. Sie ist deshalb bei der in diesem Falle günstigeren DAK versichert. Krankengeld gibt es allerdings erst ab der 4. Woche. Wovon sie bis dahin lebt, ist ihr Problem.

Die Verringerung der Arbeitszeit kann sich Zenta nur deswegen leisten, weil sie eine für München extrem günstige Wohnung hat (368 Euro warm), sehr klein und sehr laut dafür. Bei einem monatlichen Einkommen von ca. 2320 Euro Honorar belaufen sich allein die Sozialversicherungsbeiträge auf monatlich 806 Euro, da Zenta als Selbständige ja sowohl Arbeitnehmer- als auch Arbeitgeberanteile zu zahlen hat. Nach Abzug der Steuern und der Miete bleiben ihr zum Leben ca. 560 Euro im Monat. So weit, so gut, solange sie nicht wieder ernsthaft erkrankt.

### Nur wenige sind ausreichend versichert

In München müssten alleinverdienende DozentInnen wegen der horrenden Mieten ein doppeltes Stundendepotat (über 40 Stunden) unterrichten, um ohne Schulden über die Runden zu kommen und kleine Rücklagen bilden zu können. Wenn sie im Alter eine Durchschnittsrente haben möchten, müssten sie 40 Jahre lang mindestens 40 Stunden pro Woche unterrichten, Vor- und Nachbereitung des Unterrichtes oder Fortbildungen auf das Wochenende verlegen.

Hauptberuflich tätige DozentInnen sind von den Ertrungenschaften, die einen Sozial- und Rechtsstaat ausmachen, weitgehend ausgeschlossen. Sie müssen auf Lohnfortzahlung bei Krankheit oder Urlaub verzichten. Meistens sind sie nur minimal abgesichert, in der Regel privat zum billigsten Tarif, ohne Anspruch auf Krankengeld und Hilfen zur

Wiedereingliederung, Reha, Psychotherapie, Versicherung von Kindern (bei Alleinerziehenden) und dergleichen mehr. werdende und gewordene Mütter verzichten auf den gesetzlichen Schutz, Behinderte genießen keinerlei besondere Fürsorge.

DozentInnen sind in der Regel nicht gegen die Folgen eines Unfalls auf dem Weg zur Arbeit versichert. Für den Fall der Invalidität müssen sie auf eigene Rechnung vorsorgen. Wer hat schon mal einen Dozenten gesehen, der gegen Berufsunfähigkeit versichert ist? Wie viele unserer KollegInnen überhaupt nicht krankenversichert sind, weiß man nicht.

## **Nur wenige Institute beteiligen sich an den Kosten**

Die Münchner Volkshochschule zahlt als eines der wenigen Institute der Weiterbildung eine freiwillige – und damit auch jederzeit widerrufbare – Zulage in Höhe von 10 Prozent des Honorars für die gesetzliche Rentenversicherung und 10 Prozent für die Krankenversicherung (jedoch maximal die Hälfte des nachgewiesenen Versicherungsbeitrages). Das ist immerhin etwas, bedeutet aber dennoch nicht, dass sich das Institut zu einer Fürsorgepflicht für seine Beschäftigten bekennt. Deswegen firmiert diese Zulage als »er-



Foto: David Ausserhofer

## **Nur wenige können sich Krankheit leisten**

Nicht selten setzen Zenta D. und ihre KollegInnen ihre Gesundheit in geradezu fahrlässiger Weise aufs Spiel.

So traf Zenta kürzlich eine Russisch-Dozentin, die am selben Morgen nach einer schweren Nieren-Operation aus der Klinik entlassen worden war. Sie ging direkt an ihren Arbeitsplatz. Der Grund: Ihrem Mann drohte Arbeitslosigkeit, sie hatte durch ihre Krankheit lange Honorarausfall und fürchtete zudem die Konkurrenz ihrer KollegInnen.

Eine andere hatte sich beim Joggen das Bein gebrochen (gefährlicher Sport für DozentInnen!) und war schon eine Woche nach dem Unfall wieder »gesund«. Der Grund für diese wundersame Heilung: ein permanent überzogenes Konto und keinerlei Lohnfortzahlung bei Krankheit.

Eine Dritte hatte sich nach einer nicht auskurierten Bronchitis (kommt bei Weiterbildungs-ArbeiterInnen häufig vor!) eine Herzmuskelentzündung zugezogen. Bei ihr war der Grund eine zwar lobenswerte, aber doch übertriebene Fürsorglichkeit den TeilnehmerInnen gegenüber, die sie nicht im Stich lassen wollte.

Arm- und Beinbruch, Herzprobleme, Magengeschwür, Hepatitis, Bandscheibenvorfall, Sehnenscheidenentzündung u. ä. bedeuten Verdienstaustausch, den sich niemand erlauben kann. Für den Auftraggeber kein Grund zur Besorgnis, denn die DozentInnen schleppen sich auf jeden Fall in den Unterricht.

höhtes Honorar« und nicht als Sozialversicherungsbeitrag. Zudem ist es als solches Teil des Gesamteinkommens, muss demzufolge versteuert werden und anteilig müssen nochmals Beiträge zur Sozialversicherung abgeführt werden.

Die meisten Institute aber leisten keinerlei Beitrag zur sozialen Sicherung ihrer Lehrkräfte. Bei manchen reichen auch die Mittel nicht. Druck von Seiten der Honorarlehrkräfte fürchten sie eigentlich nicht. Diese können sich nur schwer organisieren und sind leicht zu »kündigen«. Wie TagelöhnerInnen sind sie abhängig vom Wohlwollen ihrer Auftraggeber. Für viele von ihnen gibt es keine beruflichen Alternativen, manche sind für einen Wechsel schlicht zu alt. Sie gelten als Selbständige und sind keine Betriebsangehörigen. Kein Betriebsrat ist formal für sie zuständig. Herkömmliche gewerkschaftliche Strategien können hier kaum Fuß fassen

Manchmal beschleicht Zenta B. ein diffuses Gefühl der Angst. Dann hilft ihr der in Weiterbildungskreisen weit verbreitete schwarze Humor und die berufsimmanente Fähigkeit, im Unterricht unter allen Umständen gute Laune zu verbreiten. Dafür wird sie von den netten KursteilnehmerInnen meistens auch entschädigt und von ihren Sorgen für eine Weile abgelenkt. Lohn der Angst!

**von Elisabeth Franck**

Dozentin für Deutsch als Fremdsprache an der VHS München

# Die Stimme - das Instrument in Sprechberufen

Sprechberufe beanspruchen das Stimmorgan mehrere Stunden am Tag, 5 Tage in der Woche und das über mehrere Jahrzehnte hinweg. LehrerInnen stellen eine der besonders stark betroffenen Berufsgruppen dar. Studien belegen hier 45 - 70% stimmliche Beeinträchtigungen bis hin zu pathologischen Befunden (Stimmstörungen)<sup>1)</sup>.

Die Stimme als Instrument in Sprechberufen beschränkt sich nicht nur auf ihre Rolle als informationsübertragendes Medium, sondern ist neben vielen anderen Funktionen auch Ausdruck der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion. Sprechende vermitteln neben einer Vielzahl von physikalischen Ereignissen (Stimmklang, Sprechtempo, Lautstärke etc...) auch »vielschichtige sprechbegleitende Verhaltensweisen, die in Blick, Gestik, Mimik und Körpersprache ihren Ausdruck finden.«<sup>2)</sup>

Stimmstörungen äußern sich klassisch durch zwei Leitsymptome:

- Störungen des Stimmklangs im Sinne von Heiserkeit
- Einschränkungen der stimmlichen Leistungsfähigkeit.

Oft zeichnen sich die Beschwerden durch angestregtes Sprechen, Räsperzwang, mangelnde Tragfähigkeit, einem Fremdkörpergefühl und Trockenheit im Hals aus. Eine angeschlagene Stimme kann das Selbstbild des Sprechers/der Sprecherin erheblich irritieren und zu einer subjektiven Verunsicherung führen. Diese Verunsicherungen sind anhand von vielen auditiven und visuellen Merkmalen vom Gesprächspartner ablesbar. Mehr oder weniger stark beeinflussen diese teilweise auch nur unterbewusst wahrgenommenen Merkmale den intentionalen Sprechakt und rücken so die beabsichtigte Botschaft in den Hintergrund. Stimmliche Beeinträchtigung kann sich infolgedessen auf die sozial-kommunikativen Prozesse auswirken.

Nicht nur die Dauerbelastung des Stimmapparats und eine eventuelle Fehlbelastung kommen in der Stimme zum Ausdruck. »Stimme« und »Stimmung« liegen nahe beieinander. Es ist aber nicht nur eine weitere psychische oder emotionale Komponente, die sich in der Stimme niederschlägt. Umweltfaktoren, inter- und intrapersonelle Konstituenten wirken in einem vielschichtigen Bedingungsgefüge aufeinander ein und können sich in Sprechakten äußern und setzen Stimmstörungen in ein biopsychosoziales Geschehen.

Um funktionellen Dysphonien (Störungen der Stimme und im Stimmgebrauch, die nicht organischer Ursache sind, dass heißt, durch die falsche Nutzung der Stimme entstehen)<sup>3)</sup> vorzubeugen, ist eine präventive theorie- und praxisgeleitete Stimm- und Sprecherziehung in der Ausbildung dringend notwendig.

Befragungen angehender SprechberuflerInnen zeigen, dass sich viele den stimmlichen Anforderungen im Berufsalltag nicht bewusst sind. Viele BerufseinsteigerInnen haben noch nie von Stimmhygiene oder den Auswirkungen

von Haltung und Atmung beim Sprechen gehört. Falsche Verhaltensmuster und Habitus können sich schnell einschleifen und zu Stimmstörungen führen. Die Behandlung bei einer auftretenden Stimmstörung muss wesentlich intensiver, kosten- und zeitaufwendiger betrieben werden als gute vorbereitende Präventionsmaßnahmen. Es gilt hier also, ein Bewusstsein über die spätere Stimmbelastung zu schaffen und durch »Sprecherziehung/Stimmbildung« dieser entgegen zu wirken.

In den meisten Bundesländern steht das Fachgebiet der Sprecherziehung weder in der Prüfungsordnung noch in den Vorlesungsverzeichnissen.

Für solche studienbegleitende Maßnahmen in Form von Seminaren mit hohem Erfahrungswert setzt sich der AK Stimme der GEW-Hochschulgruppe der Uni München ein. Er hat sich aus einer großen Unzufriedenheit über die akademische Ausbildung von Sprechberufen heraus gebildet. Der Arbeitskreis befasst sich mit der Verbesserung der Ausbildung von Sprechberufen und bezieht sich auf den Bereich der »Stimmbildung/Sprecherziehung«. Mit folgenden Forderungen tritt der Arbeitskreis an die Öffentlichkeit:

»Stimmbildung/Sprecherziehung« soll zu den obligatorischen Veranstaltungen innerhalb der Ausbildung von Sprechberufen gehören. Die »Stimmbildung/Sprecherziehung« soll in einen curricularen Rahmen gesetzt werden. Ziel dieser Veranstaltungen ist, über die beratende Funktion hinaus theoretisches Wissen über die Stimmproduktion zu vermitteln und dieses in praktischen Übungen anzuwenden.

Solch eine Erweiterung würde nicht nur dem physischen, sondern auch dem psychischen Wohlbefinden künftiger LehrerInnen dienen:

Denn eine Person, die in einem Sprechberuf arbeitet, ohne Stimme ist was? – Ohnmächtig!

**von Lana Schiefenhövel**

studiert Lehramt Förderschulen an der LMU München

<sup>1)</sup> Claudia Hammann, »Stimmstörungen im Lehrberuf – eine unumgängliche Berufserkrankung?«, in »Die Sprachheilarbeit«, 1996, 2, S. 75-88

<sup>2)</sup> Marianne Spiecker-Henke: »Funktionelle und organische Stimmstörungen« in: Manfred Grohnfeldt (Hrsg), »Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie«, Band 2, 2001, Kohlhammer, S.269

<sup>3)</sup> <http://www.sebastianbrenner.de/logopaedie.htm#funktionelldysphonie>



Foto: David Ausserhofer



## Das Ende von Parität und Solidarität?

Seit Jahren wird getrommelt. Wer kennt sie nicht, die ganzseitigen Anzeigen in den Tageszeitungen und Zeitschriften, in denen z.B. eine »Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft« oder ein »Bürgerkonvent« unter dem Stichwort »Selbstverantwortung« den Ausstieg aus den Solidarsystemen propagieren. Wenige allerdings wissen, dass sich hinter ersterer die Arbeitgeberverbände der Metall- und Elektroindustrie verbergen und hinter letzterer der neoliberale Professor Meinhard Miegel, ehemals Vorsitzender der »Sächsisch Bayerischen Zukunftskommission«, der die Kosten für die sündteuren Anzeigen vermutlich nicht aus seinem Professorengelohnte bestreitet.

Auch der Verband der privaten Krankenversicherungen (PKV) scheut keine Kosten und nutzt die Gunst der Stunde. Allerdings greift er zu weniger subtilen Mitteln. So darf z.B. ein feistes junges Rentnerpaar als Anzeigenmotiv die gesetzliche Krankenversicherung diffamieren.



Vor dem Hintergrund solcher Kampagnen gerät die geplante Gesundheitsreform zur Auseinandersetzung um eine solidarische, paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern finanzierte gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

Nach der Pflegeversicherung soll nun das Krankengeld aus der paritätischen Finanzierung fallen. 90% der Bevölkerung sind im Falle längerer Krankheit darauf angewiesen, wenn nach 6 Wochen der Anspruch auf Lohnfortzahlung endet. Künftig soll es von den Versicherten allein finanziert werden. Das heißt, sie zahlen künftig 7,6% der Sozialversicherungsbeiträge, während die Arbeitgeber ihren Anteil auf 6,8% reduzieren können. Die Arbeitgeber haben scheinbar nichts mit der Krankheit ihrer Beschäftigten zu tun.

Das System der Solidarität mit Kranken, ein zentraler Baustein der Sozialversicherung, scheint am Ende. Weitere Einschnitte zu Ungunsten der Versicherten sind angekün-

dig und werden folgen. Die Politik der letzten 20 Jahre, mit immer mehr Privatisierung der Risiken der Marktwirtschaft, hat eines ihrer Ziele erreicht: Der Patient Sozialversicherung, ein vergesellschaftetes System, ist schwer angeschlagen. Und dies in einer Zeit, da die marktwirtschaftlichen Risiken (Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alter, Pflegebedürftigkeit, Unfall) bedrohlich wachsen und massenhaft Opfer schaffen.

Die ständig steigenden Beiträge zur GKV bilden dabei das Einfallstor. Sie vermitteln den Eindruck, ein solidarisches System wäre nicht mehr zu finanzieren. Die folgenden Gründe für die finanziellen Probleme der GKV werden (zumindest in den meinungsbildenden Medien) kaum diskutiert:

### **Die GKV lebt nicht über ihre Verhältnisse**

Ihr ausschließlich durch Beiträge (ohne staatliche Subventionen) finanziertes Volumen hat seit 1991 in etwa mit der Wachstumsrate Schritt gehalten, sie lag in diesen Jahren stets zwischen 6,2% und 6,9% des Bruttoinlandproduktes. Augenblicklich beansprucht die GKV mit 142 Milliarden 6,7% – und ist dabei ein wichtiges Element der Binnennachfrage. Die im Rahmen der Agenda 2010 geplanten Kürzungen der Ausgaben in den sozialen Sicherungssystemen führen laut Berechnungen des DIW bis Ende 2004 zum Verlust von knapp 100.000 Arbeitsplätzen.

### **Die Krise der GKV – und damit der Grund für die Beitragssteigerungen – ist strukturell und politisch begründet**

Wenn immer weniger Menschen einen vollen Beitrag zahlen und immer mehr, die in »Billigarbeitsverhältnisse« gedrängt werden, keinen oder nur geringe Beiträge zahlen – bei sonst gleichen Risiken, wenn Gruppen von Besserdienenden aus der Solidarität ausbrechen und die Politik dafür durch Beibehaltung der Beitragsbemessungsgrenze noch die Weichen stellt, dann steigt nach Adam Riese selbst bei gleichbleibenden Ausgaben noch der Beitragssatz.

Die Umsetzung der Hartz-Vorschläge mit sozialversicherungsfreien Minijobs und Ich-AGs tragen zu weiteren finanziellen Engpässen der Sozialversicherungsträger bei – Schätzungen sprechen davon, dass dies die Beitragszahler weitere 1,2 Milliarden kosten wird.

### **Die GKV ist Opfer zynischer Sozialpolitik**

Auf der einen Seite werden Arbeitnehmer zwangsweise in eine einseitige und daher falsche Solidarität gezwungen (von der die gut Situierten befreit sind), auf der anderen

Seite werden ihnen zusätzlich zu dem Solibetrag ständig neue Belastungen auferlegt, die Privatversicherte so nicht kennen (Zuzahlungen für Arzneien, Heilmittel, Zahnersatz von 5,4 Milliarden 2001, Krankenhausselbstbeteiligung, zuletzt die 15 Euro Eintrittsgeld für den Facharzt).

## **Solidarität wird von innen und von außen ruiniert**

Wer über mehr Eigenverantwortung der Kranken redet, ignoriert, dass die Versicherten bereits heute über die Hälfte ihrer Gesundheitskosten selbst tragen. Wurden 1992 pro Kopf noch 2020 Euro für Gesundheit ausgegeben, waren es, gemäß einer Mitteilung des Statistischen Bundesamtes, im Jahr 2001 bereits 2740 Euro. Der privat gezahlte Anteil an den Gesamtkosten des Gesundheitssystems ist seit 1992 um 56,2% gestiegen. Der Anteil privater und öffentlicher Arbeitgeber sowie der öffentlichen Etats schrumpfte entsprechend.

Die Forderung von immer mehr Selbstbeteiligung und privater Zuzahlung ist Gift für ein System, das darauf basiert, dass gesellschaftliches Risiko gemeinsam getragen werden soll. Damit wird ständig die These verbreitet: Solidarität lohnt sich nicht – jedenfalls für die leistungsfähigen Jungen und Gesunden! Die Folgen, die das für unsere Gesellschaft hat, sind absehbar. Dabei sind es gerade diejenigen, die nicht in dieses System hineinzahlen, die ständig neue Opfer von den Versicherten fordern, ihre Klientel aber auf Dauer aus der Solidarität heraushalten.

Insbesondere die Privaten Krankenversicherungen (PKVs) genießen mit ihrer Lobby in den Parlamenten quer durch alle Parteien besonderen Schutz: die Beihilfe für BeamtenInnen, denen man in der GKV den Arbeitgeberzuschuss seit 20 Jahren verweigert, stellt eine staatliche Subventionierung der PKV von gewaltigem Ausmaß dar. Zwei völlig konträre Systeme werden so nebeneinander und gegeneinander erhalten – auf Kosten der Idee einer solidarischen GKV.

## **Die Sparpotentiale der GKV werden nicht ausgeschöpft**

Statt eine der Kernleistungen der sozialen Sicherung – »Lohnersatz im Krankheitsfall« aus dem Jahre 1883 – abzuschaffen, täte dem Gesundheitswesen eine Qualitätsoffensive Not, denn die Versicherten zahlen teures Geld in eine – jedenfalls im europäischen Vergleich – nur mittelmäßige Versorgung. Insbesondere die von der Chemieindustrie künstlich hochgehaltenen Arzneimittelkosten müssten sinken. Fehl-, Unter- und Überversorgungen sind zu vermeiden. Die Menschen haben aber angesichts hoher Beiträge Anspruch auf eine qualitativ hochwertige Leistung und sind als aktive Partner präventiv an der Gesundheitsförderung zu beteiligen.

## **So wie es ist, kann es nicht bleiben –**

gilt auch für das Gesundheitswesen. Reformen – solche, die den Namen verdienen – sind aber in eine ganz andere Richtung vonnöten: eine Weiterentwicklung der Sozialversicherung in eine Erwerbstätigenversicherung – bei paritätischer Finanzierung. Das bedeutet: keine Steuererhöhung und keine Verschlechterung der Versicherungsleistungen, sondern Einbezug all der Einkommen, die heute nicht beitragspflichtig werden.

Richtig ist, dass die Sozialversicherungspflichtigen und auch die Betriebe und Unternehmen bei immer weniger Erwerbstätigen und immer mehr RentnerInnen, Kranken und Arbeitslosen mit der Weiterfinanzierung der Risiken der Marktwirtschaft überfordert sind. Solidarität kann nur im umfassenden Sinne funktionieren – indem jeder nach seiner Leistungsfähigkeit einzahlt. Beiträge von 10 - 11% wären so jederzeit möglich.

### **von Günther Schedel-Gschwendtner**

*zusammengestellt nach einem Offenen Brief von Horst Schmidbauer, SPD-MdL, Nürnberg, 28.04.03*

## **Forderungen zur solidarischen Krankenversicherung des Landesausschusses für Tarif- und Angestelltenpolitik (LTA) der GEW Bayern**

Zur solidarischen Krankenversicherung erheben wir folgende Forderungen:

### **1) Verbesserung der Einnahmen:**

- Anhebung der Krankenversicherungspflichtgrenze auf die Grenze der Rentenversicherung
- Wiederherstellung der alten Bemessungsgrundlagen für die Beiträge für Arbeitslosenhilfebezieher bzw. Bemessung der Beiträge für Arbeitslose nach 80 % des Bemessungsentgelts (= Bruttoentgelt)
- Versicherungsfremde Leistungen (z.B. Mutterschaftsgeld und Sterbegeld) sollen über Steuern finanziert werden.

### **2) Verringerung der Ausgaben:**

- Reduzierung der Arzneimittelkosten (z.B. Festbeträge, Positivliste, Verschreibung nur von Wirkstoffen, Verschreibung von Generika)
- Bildung von Praxisnetzen in Städten, Stadtteilen und ggf. Regionen, um Doppeluntersuchungen zu vermeiden

### **3) Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wird nicht eingeschränkt**

### **4) Für Beamte soll die Möglichkeit eröffnet werden, der gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten, wobei der Dienstherr den halben Beitrag zahlt.**

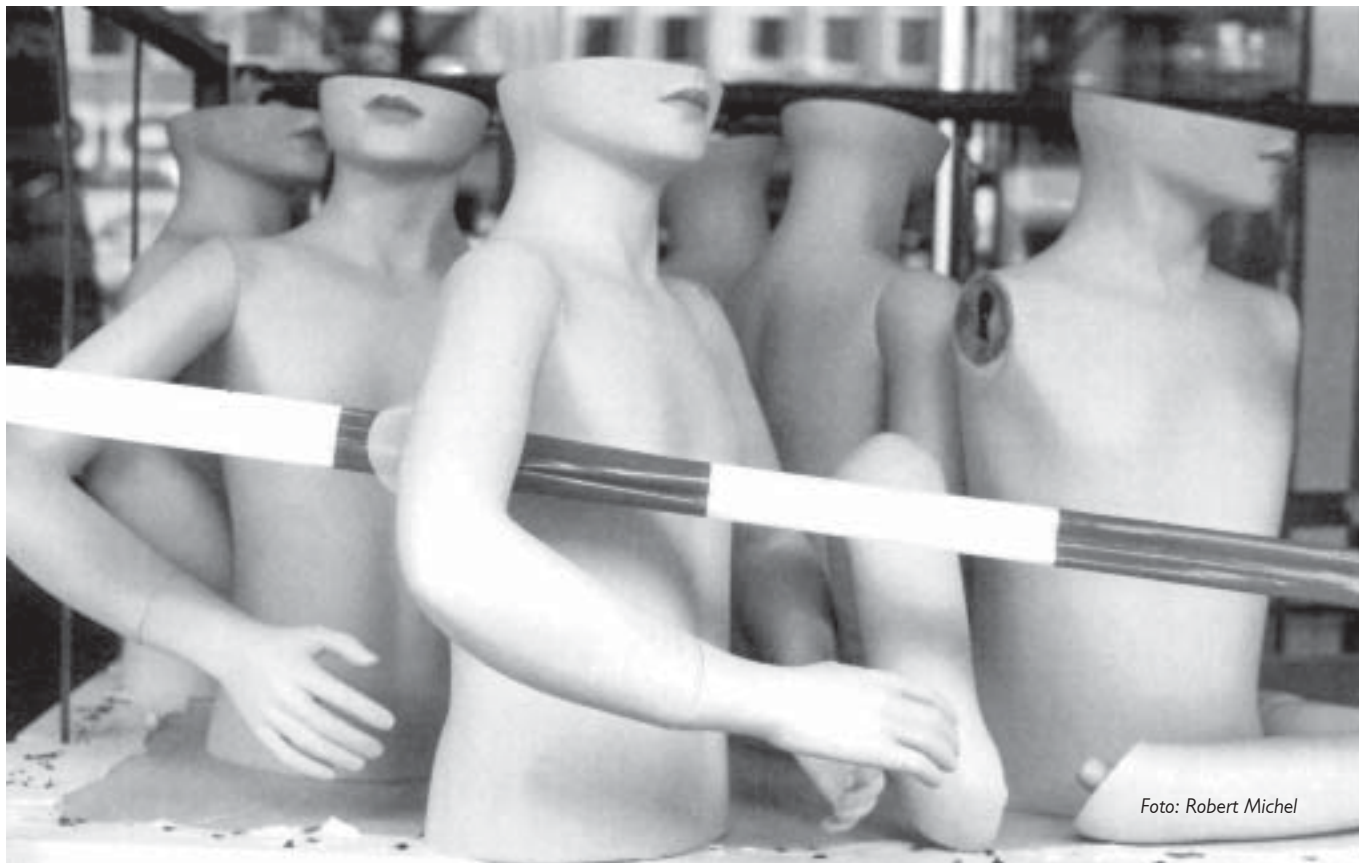


Foto: Robert Michel

## Integrierte Versorgung

### Ein Weg zu nachhaltiger Verbesserung der Qualität im Gesundheitswesen

Das vorrangige Ziel des *Gesetzes zur Modernisierung des Gesundheitssystems* ist für die Bundesregierung, die Qualität der Gesundheitsversorgung nachdrücklich und dauerhaft zu verbessern. Um dieses Ziel zu erreichen schlägt die Bundesregierung u.a. folgende Instrumente vor:

1. Steigerung der Qualität der medizinischen Versorgung und Einrichtung eines Deutschen Zentrums für Qualität in der Medizin
2. Ausbau eines qualitätsorientierten, effizienzsteigernden Wettbewerbs und Flexibilisierung des Vertragsrechtes
3. Modernisierung der Versorgungsstrukturen, Zulassung von Gesundheitszentren zur vertragsärztlichen Versorgung und Einbeziehung in das Einzelvertragssystem, gezielte Förderung integrierter Versorgungsformen
4. Teilöffnung von Krankenhäusern zur ambulanten Versorgung
5. Weiterentwicklung des ärztlichen Vergütungs- und Abrechnungssystems.

Der DGB unterstützt nachdrücklich die Einführung dieser Instrumente. Mit der Einführung ist die Qualität der Gesundheitsversorgung aber noch nicht nachdrücklich und dauerhaft verbessert. Der Gesetzgeber kann nur den nötigen Rahmen formulieren. Die Ausgestaltung müssen die Krankenkassen und Leistungserbringer übernehmen.

Nichtsdestotrotz sind diese gesetzlichen Maßnahmen für den Start eines vernünftigen Prozesses, um unser Gesundheitswesen für die PatientInnen weiterzuentwickeln, notwendig. Wir haben etwas Sorge, dass diese vernünftigen strukturellen Veränderungen im Laufe der Gesetzgebungsdebatte und der Konsensfindung mit der Opposition verloren gehen.

### Warum ist integrierte Versorgung notwendig?

Zu den meist diskutierten Problemen des deutschen Gesundheitswesens gehören die Bruchstellen zwischen den Versorgungssektoren, dem ambulanten, stationären, rehabilitativen und dem Pflegesektor.

Die organisatorische Trennung der Versorgungsbereiche in Deutschland ist mit medizinischen und ökonomischen Nachteilen verbunden. In medizinischer Hinsicht ist es vor allem die fehlende Kontinuität der Behandlung, Versickern von Informationen beim Übergang von einem zum anderen Versorgungssektor und mangelhaft aufeinander abgestimmte Behandlung.

In ökonomischer Hinsicht führt die bestehende Trennung zur ineffizienten Vorhaltung von medizinisch-technischen Geräten in beiden Sektoren im Gefolge zu unnötigen Doppeluntersuchungen. Darüber hinaus fehlt der Anreiz,



Nachfrage zu kostengünstigeren Angeboten zu lenken.

Diese Probleme treten aber nicht nur an den Schnittstellen zwischen ambulantem und stationärem Sektor auf, sondern auch innerhalb des ambulanten und stationären Versorgungsbereiches, da in diesen Bereichen die medizinische Versorgung ebenso stark arbeitsteilig organisiert ist. Im ambulanten Bereich z.B. in Form der Trennung zwischen Fach- und Allgemein- bzw. hausärztlicher Versorgung. Im stationären Bereich muss z.B. die Zusammenarbeit zwischen den Abteilungen verbessert werden.

Mit integrierten Versorgungsformen möchte man die Abschottung dieser einzelnen Sektoren überwinden. Wie könnten nun integrierte Versorgungsformen aussehen?

### **Was heißt integrierte Versorgung konkret?**

Durch die Verbesserung von Kommunikation, Kooperation und Koordination in der ambulanten Versorgung auf der Basis von klar definierten und verbindlichen Kommunikations- und Organisationsstrukturen, soll die Versorgung der PatientInnen effektiver und für die PatientInnen transparenter gestaltet werden.

Integrierte Versorgung heißt sowohl Versorgung aus einer Hand (z.B. Dienstleistungszentrum Krankenhaus) als auch Steuerung in einer Hand (z.B. Hausarztmodell). Das Steuerungsinstrument kann ein Netzwerk mit Praxen und Krankenhaus sein, das den lokalen Versorgungsbedarf gemeinschaftlich abdeckt.

Die Bundesregierung möchte Gesundheitszentren zur vertragsärztlichen Versorgung zulassen. Dies ist nach Auffassung des DGB ein wichtiger Schritt, um integrierte Versorgungsformen flächendeckend umzusetzen.

Nach dem Arbeitsentwurf des Bundesgesundheitsministeriums zum »Gesetz zur Modernisierung des Gesundheitssystems« sollen den Vertragsärzten künftig auch Gesundheitszentren im Bereich der haus-, frauen- und augenärztlichen Versorgung mit den Vertragsärzten gleichberechtigt als zugelassene Leistungserbringer an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen. Gesundheitszentren sollen von privaten oder öffentlichen Trägern betrieben werden. Sie erbringen ihre vertragsärztlichen Leistungen durch angestellte Ärzte. Auch andere Leistungserbringer (z.B. Pflegedienste, Heilmittelerbringer etc.) können sich den Zentren anschließen und in enger Abstimmung mit den dort angestellten ÄrztInnen Leistungen erbringen. Es soll auch möglich sein, dass Vertragsärzte mit den zugelassenen Gesundheitszentren zusammenarbeiten und Einrichtungen des Gesundheitszentrums mitnutzen, soweit dies mit den für die vertragsärztliche Tätigkeit geltenden rechtlichen Bestimmungen vereinbar ist.

Diese enge Kooperation verschiedener Leistungserbringer wird in Einrichtungen in den neuen Bundesländern bereits mit Erfolg durchgeführt. Mit der Neuregelung würde die Möglichkeit entstehen, eine Versorgung aus einer Hand anzubieten. Außerdem eröffnet die Neuregelung insbesondere jungen ÄrztInnen eine weitere Möglichkeit,

an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen zu können, ohne die mit einer Praxisgründung wirtschaftlichen Risiken eingehen zu müssen. Mit den zugelassenen Gesundheitszentren soll eine neue Versorgungsform ermöglicht werden, deren Vorteil insbesondere in der erleichterten Möglichkeit der engen Kooperation unterschiedlicher ärztlicher Fachgebiete untereinander sowie mit nichtärztlichen Leistungserbringern liegt.

Ein anderer Ansatz sind regionale Ärzte-Netze. Wichtig wäre es, in diese Netze die regionalen Krankenhäuser mit einzubinden.

Medizinische Versorgungskonzepte, die auf dem Grundprinzip der Vernetzung aufbauen, sind durch bestimmte Strukturen gekennzeichnet. Diese müssen allerdings in ihrer Gesamtheit nicht bei jedem Ansatz unbedingt in gleicher Ausprägung vorhanden sein:

1. Verbesserung der Präsenz: Rufweiterleitung, Leitstelle, Koordination des Präsenzdienstes
2. Qualitätssicherung: Qualitätszirkel, Fallkonferenzen, Zweitmeinung
3. Förderung der Kooperation durch verbesserte Kommunikation: Dokumentation und Austausch medizinischer Patientendaten
4. Kooperation mit verschiedenen (z.T. auch nichtärztlichen) Leistungserbringern
5. Nutzung von Mengeneffekten und Rationalisierungspotentialen aufgrund der Größe.

Ich gehe davon aus, dass je nach Bedarf verschiedene Ausprägungen von qualitäts-gesicherten integrierten Versorgungsformen stattfinden werden. In einer Region wird es ein Gesundheitszentrum geben, in einer anderen ein Ärztenetzwerk entstehen und in einer dritten Region werden Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte verstärkt zusammenarbeiten.



**von Lorenz Ganterer**

DGB Bayern  
Abteilung Sozial- und Gesundheitspolitik



Einen kurzen Überblick über die Vorstellungen des DGB zu einer Reform des Gesundheitswesens geben die zwei Falbblätter, die über die DGB-Regionen bezogen werden können.

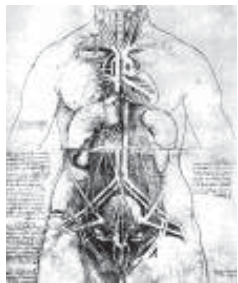


# Gesundheit und Krankheit im Spiegel gesellschaftlichen Wandels

Die Perspektive, aus der die Medizin im Mittelalter einen Menschen als gesund oder als krank bezeichnete, war verbunden mit seiner Nähe zur Religion und zu Gott: Krankheit galt als eine Folge von Sünde oder eine besondere Prüfung durch Gott, Gesundheit bedeutete Gottgefälligkeit. Gesundheit wurde mit Leben schlechthin bzw. einem langen Leben gleichgesetzt; der Gegenbegriff dazu war der Tod, nicht die Krankheit.



Durch die Veränderung der Produktions- und Lebensweisen und damit einer Verschiebung der medizinischen Aufmerksamkeit auf den menschlichen Körper als Arbeitsinstrument geriet dieser in der Renaissance als *eine* Quelle von Krankheit und Gesundheit in den Blick der medizinischen Wissenschaften. So nahm z.B. Paracelsus in seinen Ende des 15. Jahrhunderts entstandenen, vielfältigen Krankheitsbeschreibungen auch die Staublung der Bergarbeiter mit auf, eine unbestreitbare Folge der Arbeitsbedingungen unter Tage. Krankheiten entstehen für Paracelsus durch das Eindringen äußerlicher Substanzen in den Körper, die dessen Gleichgewicht stören.



Im Übergang zur Aufklärung etablierte sich dann die Anatomie als die entscheidende medizinische Wissenschaft. Sie erforschte, wie der Körper funktioniert und aufgrund welcher Läsionen, Störungen oder Krankheiten es zum Tode kommt. Der Tod galt nun nicht mehr als Folge göttlicher Macht, die das Leben nimmt, sondern als Folge abnehmender Lebenskraft,

die aber durch gesundheitsgerechtes Verhalten lange aufrechterhalten werden kann. Mit der *Verkörperung* der Krankheit als etwas, was aus dem Inneren des Menschen kommt, wurde auch die Verantwortung der einzelnen Individuen für ihre je gesund- oder krankmachende Lebensweise zum Thema. Für das Bürgertum im 18. Jahrhundert wird Gesundheit und gesunde Lebensführung – in deutlicher Abgrenzung zur aristokratischen Lebensweise des Müßiggangs und der Verschwendung – zum individuellen und gesamtgesellschaftlichen Ziel. Zur gleichen Zeit wurde die Bevölkerung als Produktionsfaktor entdeckt, den es durch staatliche Macht zu beherrschen galt. Gesundheit und Krankheit werden nun für einen ›Bevölkerungskörper‹ umartikuliert. Als Instrumente medizinischer und staatlicher Macht über den Körper der Subjekte werden hierfür *Disziplinar- und Regulierungstechnologien* etabliert. Überwachung und Dressur *disziplinieren* die Einzelnen dazu, sich als Individuen gesund zu machen, zu halten sowie Krankheit zu verhindern. Der *Re-*

*gulierungsdienst* – normgebend in Preußen – eine oberste staatliche Instanz für den gesamten Bereich des Medizinalwesens, die als ›Medizinische Polizei‹ über Gesetze, Verordnungen und Maßnahmen zur Erhaltung und Mehrung der Gesundheit der Bevölkerung bestimmte. Gesundheitspolitik hat zum Ziel, die Sterblichkeitsrate zu senken, die Geburtsfähigkeit und -lust der Frauen sowie die Zeugungsfähigkeit der Männer zu fördern und das Leben zu verlängern. Dies geschieht durch praktische Eingriffe in die Struktur der Bevölkerung über sozialhygienische Maßnahmen: »Sauberkeit bedeutet Sittlichkeit, Sittlichkeit bedeutet Moral und Verantwortungsbewusstsein. ... Die allgemeine Säuberungsmaßregel wird so zum Allheilmittel der Sanitätswissenschaften, Wasser zum säkularen Heilsspende«<sup>1)</sup>

Als Pasteur Mitte des 19. Jahrhunderts Mikroben und Viren entdeckte und welche Rolle die Hygiene bei deren Verbreitung spielte, geriet die soziale Dimension von Gesundheit und Krankheit in den Blick und damit die soziale Frage. Der staatliche Kampf gegen Krankheiten wie Tuberkulose, Syphilis und Alkoholismus, welche die ›Volksgeundheit‹ schwächten, konnte nicht allein über Zwangsmaßnahmen hergestellt werden. Um in die Lebensweisen der bürgerlichen und sich proletarisierenden Familien einzudringen, wurden Vereine und Verbände initiiert, die familien- und sozialhygienische Vorstellungen für die alltägliche Lebenspraxis propagierten und durch infrastrukturelle Maßnahmen unterstützten (Bau von Sozialwohnungen; Bereitstellung von Gärten für Arbeiter etc.).

Im Übergang zur fordistischen Produktionsweise – u.a. gekennzeichnet durch ihren massenhaften Bedarf an Arbeitskraft – konnte Gesundheit zu einem allgemein akzeptierten sozialen



Gut und Wert werden. Denn Gesundheit zu erhalten, lag im Schnittpunkt der Interessen von Arbeit und Kapital:

Viele sozialhygienischen Praktiken (antibakteriologische Maßnahmen, Entlausung, Schulspeisung, Verfügbarkeit frischer und nahrhafter Lebensmittel etc.) entsprachen dem reproduktiven Bedürfnis des Proletariats. Krankheit konnte Arbeitsplatzverlust bedeuten. Und wovon sollte man dann leben? Gesunderhaltende und hygienische Lebenspraxis wurde als Teil vernünftiger proletarischer männlicher Lebensführung propagiert, als Voraussetzung für die Erhaltung der Arbeitskraft.

Und Henry Ford, der von anderen Unternehmern angefeindet wurde, weil er seinen Arbeitern durch eine gewisse Gewinnbeteiligung höheres Einkommen ermöglichte, begründete dies wie folgt: »Das Ganze war eine Art von Wohlstandsbeitragsplan, an den sich bestimmte Bedingun-

gen knüpfen. Der Arbeiter und sein Heim mussten einem gewissen Standard von Sauberkeit und Staatsbürgertum genügen! ... Wer richtig lebt, leistet auch richtige Arbeit«<sup>2)</sup>

Im Verhältnis der medizinischen Wissenschaft zu den erkrankten Menschen fand eine Kompetenzenteignung der gesunden und kranken Subjekte statt sowie eine vollständige Übereignung der diagnostischen und behandelnden Maßnahmen an die Medizin, die inzwischen selbst nach den ökonomischen Prinzipien kapitalistischer Unternehmen organisiert ist. Krankheit und Gesundheit werden nicht mehr als individuelle Seins- und Leidenszustände mit je eigener Geschichte betrachtet, sondern als objektiv definierbare Symptomatiken, hinter denen die Geschichte der leidenden Menschen verschwindet. »Der Mensch, der im Arbeitsprozess die Enteignung seines Körpers erfährt und bei der Bestimmung seiner Bedürfnisse von einer Logik geleitet wird, die nichts mit seinem Leben zu tun hat, sieht sich schließlich einer Medizin ausgeliefert, die mehr Krankheiten zu diagnostizieren als zu heilen imstande ist und die mit einer – an den Interessen der pharmazeutischen Industrie ausgerichteten, umfangreichen und gründlichen – pharmakologischen Strategie die Krankheits- und Schädigungsherde in der Arbeitswelt und im Gesellschaftssystem verdeckt.«<sup>3)</sup>

Die Ottawa-Charta, die 1986 als Dokument der WHO als zukunftsweisend und bahnbrechend gefeiert wurde, entwirft individuelle und globale Pläne für eine Gesundheitspolitik, in der gesundes Leben als Ziel für alle Menschen der Welt gefordert wird. Gesundheit wird dabei eingelassen in soziale und gesellschaftlich gerechte Verhältnisse: »Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen und ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können.«<sup>4)</sup>

Mit der durch die Ottawa-Charta propagierten staatlichen, institutionellen und individuellen Förderung von Gesundheit ergeben sich neue Widersprüche. War früher »staatliche Sozial- und Gesundheitspolitik ... Reaktion auf Klassenauseinandersetzungen, Mittel zur Beeinflussung von Klassenbeziehungen und Voraussetzung für die Erhaltung von Klassenverhältnissen«<sup>5)</sup>, so verliert die Reproduktion gesellschaftlichen Arbeitsvermögens angesichts von Massenarbeitslosigkeit an Bedeutung und es deutet sich eine partielle Entkoppelung von Krankenversorgung und Beschäftigungssystem an ... In den Vordergrund schiebt sich ... das Interesse an einer verschärften Differenzierung und Auslese (Selektionsfunktion)«<sup>6)</sup> bei Arbeitern und Angestellten und eine Aufteilung in heilbar und chronifiziert Erkrankte, für die unterschiedliche institutionelle Hilfen bereitstehen sollen. Die neoliberale Strategie im Umgang mit Gesundheit und Krankheit fördert diese staatliche und institutionelle Selektion und legt den Subjekten nahe, die ökonomischen und ökologischen Ursachen für Erkrankungsprozesse »im Kontext der positiven Hinnahme hergestellter Unsicherheit«<sup>7)</sup> auszublenden. Sie sollen ihre Lebensführung darauf ausrichten, individuelles Handeln selbstver-

antwortlich an die gesellschaftlichen Verhältnisse anzugleichen, ohne diese in Frage zu stellen. Gesundheit wird um-artikuliert zur Forderung nach Herstellung eines dauerhaft gesunden Lebens, wozu eine neu sich etablierende Gesundheitspsychologie beitragen kann. Diese nimmt sich der Frage danach an, »wer krank wird (und warum), wer sich von einer Krankheit wieder gut erholt (und warum) und wie man Krankheiten von vornherein verhütet«<sup>8)</sup>. Der Zusammenhang von sozialer Ungleichheit und der Möglichkeit gesunder Lebensweise oder von Anforderungen im Arbeitsprozess und Erkrankung von Arbeitnehmern wird dabei stets zugunsten von Plänen zur Förderung gesunder Lebensweisen und der Sanktionierung gesundheitsgefährdenden Verhaltens entnannt. Betriebliche Gesundheitsförderung ohne Thematisierung der Widersprüche von Lohnarbeit wird damit zu einer affirmativen Rationalisierungsstrategie, die »auf die Erhaltung bzw. Verbesserung der Gesundheit in Betrieben ... sowohl aus Gründen der Effektivität im Produktionsablauf als auch aus Kostengründen abzielen«<sup>9)</sup>.

Gesundheitsförderung im Sinne der Ottawa-Charta aber macht nur dann Sinn, wenn sie verstanden wird als Teil des menschlichen Kampfs um Aneignung des eigenen Lebens in Macht- und Produktionsverhältnissen, die krank machen.

Der Anspruch auf ein gesundes Leben für alle Menschen muss nicht nur erkämpft und eingelöst werden, Kranke und Behinderte müssen gleichzeitig einen gesellschaftlich sicheren Platz haben, ohne der staatlichen Verpflichtung einer angemessenen Bewältigung ihres Leids ausgesetzt zu sein. Wären die gesellschaftlichen Verhältnisse so, dass das Leben der Menschen darin Anerkennung findet, unabhängig davon, ob sie gesund oder krank, angepasst oder eigenwillig ihr Leben selbstbestimmt führen wollen, würde die Forderung nach gesunder Lebensweise und der Bewältigung von Krankheiten als unmenschlich erscheinen; denn »Menschsein ist ohne Unvernunft und Wahnsinn, ohne Leid, Krankheit und Tod nicht denkbar«<sup>10)</sup>.

#### von Dr. Klaus Weber

Erzieher und Diplompsychologe  
Professor für Psychologie  
am Fachbereich Sozialwesen der FH München  
und Gastprofessor an der Universität Innsbruck



- <sup>1)</sup> A. Labisch: Gesundheitskonzepte und Medizin im Prozess der Zivilisation, in: ders. U. R. Spree (Hg.), Medizinische Deutungsmacht im sozialen Wandel, Bonn 1989, S. 22
- <sup>2)</sup> Henry Ford: Mein Leben und Werk, Leipzig, o.J., S. 149
- <sup>3)</sup> F. Basaglia: Die Institutionen der Gewalt, in: ders.: Die negierte Institution oder die Gemeinschaft der Ausgeschlossenen, Frankfurt/M. 1971, S. 30
- <sup>4)</sup> WHO: Ottawa charter für health promotion, Genf 1986
- <sup>5)</sup> H.-U. Deppe: Krankheit ist ohne Politik nicht heilbar, Frankfurt 1987, 126
- <sup>6)</sup> ebd. S. 128
- <sup>7)</sup> A. Giddens: Jenseits von Links und Rechts. Die Zukunft radikaler Demokratie, Frankfurt/M. 1997, S. 305
- <sup>8)</sup> R. Schwarzer: Gesundheitspsychologie, in: Lexikon der Psychologie, Band 2, Berlin 2000, S. 144
- <sup>9)</sup> C. We: Betriebliches Gesundheitsmanagement, in: Lexikon der Psychologie, a.a.o. S. 143f
- <sup>10)</sup> H. Haselbeck: Sozialpsychiatrie und das biologische Krankheitsmodell, in: A. Thom & E. Wulff (Hg.): Psychiatrie im Wandel, Bonn 1990, S. 20

# »Aktion Butterbrot« protestiert in Nürnberg

Wegen der chaotischen Genehmigungspraxis für Integrationskurse protestierten freiberufliche Lehrkräfte am 22. Mai, vor dem Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFl) in Nürnberg, das seit Anfang dieses Jahres für die Verteilung der Fördergelder zuständig ist.

Wie die Lehrkräfte berichten, werden seit April nur noch knapp ein Drittel der beantragten Kurse genehmigt. Da die Genehmigungen zudem monatsweise vergeben werden, wissen weder Deutschkursanbieter, noch LehrerInnen, noch TeilnehmerInnen, ob ihre Kurse im nächsten Monat weiterlaufen. Viele HonorarlehrerInnen stehen bereits ohne soziale Absicherung auf der Straße und viele lernwillige MigrantInnen finden keinen passenden Deutschkurs.

Rund 20 Lehrkräfte waren vor dem BAFl versammelt. Kolleginnen und Kollegen aus dem gesamten Bundesgebiet unterstützten die Aktion, indem sie zur gleichen Zeit das Bundesamt anmailten oder anriefen.

Die Lehrerinnen und Lehrer in Deutschkursen für MigrantInnen hatten sich vom BAFl Antworten auf ihre offenen Fragen erhofft, doch sie fanden das große Eingangstor, das sonst immer offen steht, verschlossen.



Vor verschlossenem Tor



Olivia Braunschweig Angelika Maier Pravu Mazumdar  
Im Gespräch mit JournalistInnen

Sie wollten gerne wissen, warum weniger Kurse als in den Vorjahren genehmigt werden, obwohl sowohl das Bundesamt auf seiner Web-Seite als auch das Innenministerium angeben, dass die Fördersumme für die Deutschkurse gleichgeblieben ist. Erst nach anderthalb Stunden Wartezeit trat der Abteilungsleiter für den Bereich Integration, Herr Dr. Michael Griesbeck, für eine halbe Minute vor das Tor, um das Schreiben der Lehrkräfte entgegenzunehmen. Auf die Fragen der Lehrkräfte einzugehen war er nicht bereit.

Nur eine Journalistin vom Bayerischen Rundfunk fand Einlass in die Behörde. Der Sprecher, Herr Roland Dorf-



Dr. Michael Griesbeck (Abteilungsleiter Integration) holt sich das an ihn gerichtete Schreiben ab.

ner, leugnete ihr gegenüber Probleme bei der Mittelverteilung, bestätigte aber dann indirekt mit den Zahlen, die er nannte, die Vorwürfe der Lehrkräfte. 3.100 Kurse seien in diesem Jahr bereits genehmigt worden. Für das zweite Halbjahr lägen 2.600 Anträge vor, von denen ein »erheblicher Teil« genehmigt würde.

Wieviel ist ein erheblicher Teil? Zwei Drittel? Die Hälfte? Oder vielleicht doch nur ein Drittel? Es ist auf jeden Fall zu wenig, um die Nachfrage der MigrantInnen nach Integrationskursen zu decken und es ist zu wenig, um die bestehenden Strukturen im Bereich Integration zu erhalten.

Für die Lehrkräfte können diese Zahlen keine Beruhigung sein. Ihre Existenzangst ist groß, zumal sie bei ihrem geringen Honorar von 23 Euro pro Unterrichtseinheit kein finanzielles Polster für auftragsfreie Zeiten anlegen konnten und können. Wenn sie krank sind oder die Schule Ferien macht, haben sie kein Einkommen. Sie haben keine soziale Absicherung, erhalten kein Arbeitslosengeld, für die gesamte Altersvorsorge und Krankenversicherung müssen sie alleine aufkommen. Auch in Zukunft ist keine Besserung in Sicht. Sowohl das nicht in Kraft getretene Zuwanderungsgesetz

als auch die Integrationskonzepte der Union gehen von 2,05 Euro Kosten pro KursteilnehmerIn und Unterrichtsstunde aus. Das sind nicht einmal zwei Drittel der derzeitigen Kurskosten

und nur ein Bruchteil dessen, was Holland und Schweden für die Integrationskurse ausgeben. Mit geringeren Honoraren würden die Lehrkräfte unter Existenzminimum fallen.

Um weitere pädagogisch wie organisatorisch praxisferne Sprachförderkonzepte zu vermeiden, fordern die Lehrkräfte von den PolitikerInnen, in die Entwicklung neuer Konzeptionen einbezogen zu werden.

## von Ulla Teutsch

Kursleiterin für Deutsch als Fremdsprache beim Internationalen Bund (IB) und bei Aktion Butterbrot aktiv



## Herzlichen Glückwunsch!

Wir gratulieren allen Kolleginnen und Kollegen, die im Juli und August Geburtstag feiern, ganz besonders

**Rita Mannes**, Neu-Ulm, zum **85.**

**Marianne Walz**, Neustadt, und  
**Nico Höfler**, Schobüll, zum **83.**

**Helmut Stock**, Lauf, zum **80.**

**Susanne Mächtlinger**, Kulmbach, und  
**Klaus Zielke**, Coburg, zum **79.**

**Herwarth Stadler**, Peißenberg, zum **78.**

**Elfriede Bode**, München, zum **76.**

**Anton Sagerer**, München, zum **75.**

**Dr. Hans Ritte**, München, zum **73.**

**Hans-Heinrich Hagen**, Würzburg, und  
**Rüdiger Kuczius**, Thurnau, zum **72.**

**Johanna Lerch**, München, und

**Dr. Rolf Eckart**, München zum **70.**

sowie zum **65.**

**Dr. Margret Blasche**, Erlangen,  
**Ursula Euskirchen**, Hersbruck,  
**Susanne Göpfert**, Donaustauf,  
**Hannelore Holzmann**, München,  
**Astrid Obermair**, Regensburg,  
**Eva-Maria Ulrich**, München,  
**Gert Freyberger**, Passau,  
**Dr. Eduard Hertel**, Bayreuth,  
**Günter Hörmann**, Kulmbach, und  
**Kurt Niemann**, Strullendorf.



## Herzlichen Dank!

Auch allen, die im Juli und August der GEW seit vielen Jahren die Treue halten, ganz besonders

**Herbert Hahner** aus Eching, der dies seit nunmehr **35 Jahren** tut.

## Interessante Veranstaltungen ab Juli 2003

Die Übersicht wird ständig aktualisiert, entsprechende Hinweise bitte an: GEW-Büro für Gewerkschaftliche Bildungsarbeit, Werner Schottenloher, Richard-Wagner-Str. 5/II, 93055 Regensburg, Tel./Fax: 09 41/79 36 95, E-mail: gew21972@aol.com

11.07.03	<b>Am 12. Juli 2003 ... Mit Erich Kästner gegen den Krieg</b> Veranstalter: Erich-Kästner-Gesellschaft + Bildungswerk der Humanistischen Union e.V.	Antikriegs-Revue	<b>Gräfelfing</b> 20.00 Uhr Bürgerhaus
11.-12.07.03	<b>Was bringt uns das globale Freihandelssystem?</b> Anspruch und Realität einer Gegenmachtkonzeption und der globale Vormarsch einer ökonomischen Struktur mit Prof. Maria Mies, Köln Anmeldung über die Landesgeschäftsstelle: 0 89-54 40 81-0	Seminar der AG Perspektiven	<b>Markt Indersdorf</b> Akademie Schönbrunn 11.07. ab 17.00 Uhr bis 12.07. ca. 17. Uhr
14.-18.07.03	<b>Mobbing im Betrieb - Handlungsmöglichkeiten */**</b> Veranst.: DGB Bildungswerk Bayer e.V., Tel.: 0 89-55 93 36-60	Seminar	<b>Ohlstadt</b>
16.-18.07.03	<b>Gestaltungsmöglichkeiten des Betriebsrates in Einrichtungen der Lebenshilfe */**</b> Anmeldung über die Landesgeschäftsstelle: 0 89-54 40 81-0	BR-Schulung	<b>Stein bei Nürnberg</b>
18.07.03	<b>Sommerfest der GEW Aschaffenburg</b>	Sommerfest	<b>Aschaffenburg</b> KunstLanding ab 18 Uhr
18.07.03	<b>Sommerfest der GEW Regensburg</b>	Sommerfest	<b>Regensburg</b> Unter den Linden ab 18 Uhr
26.-27.07.03	<b>Neue Weltunordnung? */**</b> »Krieg gegen den Terror« - Etappe der neuen Weltordnung mit Prof. Arno Klönne, Info: www.gew-unterfranken.de	Seminar	<b>Marktbreit</b> AWO-Bildungsstätte
*Anmeldung nötig ** Teilnahmegebühr			

### Einfache Antworten:

#### **einfach zu einfach, deshalb einfach falsch.**

Leserbrief zu Schorsch Wiesmaiers IGLU-Artikel in DDS 05/03: »Nach PISA nun auch durch Iglu bestätigt: Eine Schule für alle ist dem Auslesesystem überlegen«

»Meine Antwort ist einfach,« schreibt Schorsch Wiesmaier, der uns darüber aufklärt, weshalb die Schulstrukturfrage nach PISA und IGLU immer noch tabuisiert werde. In der Tat, seine Antwort ist sehr einfach; und wie so oft wird etwas durch zu viel Vereinfachung einfach falsch. Die CSU in Bayern wolle Arbeiterkinder vom Gymnasium fernhalten und durch Bildung soziale Ungleichheit zementieren, so die einfache Antwort.

Das erklärt nun aber leider nicht, weshalb die Schulstrukturfrage gerade auch von SPD-Länderregierungen, von Kollegin Bulmahn und der Bundesregierung, von der SPD insgesamt »tabuisiert« wird. Die sechs Jahre gemeinsame Schulzeit, wie sie die Bayern-SPD will, sind ja nicht gerade der Sturm aufs Gymnasium und rütteln auch nicht an den Grundfesten des gegliederten Schulwesens.

Schorsch's Analyse von PISA und nunmehr auch IGLU ist eben viel zu einfach, und in der Herstellung einer Kausalität zwischen Schulstruktur und Lernerfolg so einfach wie falsch. Politisch läuft sie einmal mehr auf ein simples CSU-bashing hinaus, was bekanntlich eine unserer leichtesten Übungen ist. Schlichter gehts kaum noch.

Weshalb aber leistet sich die GEW so katastrophale Simplifizierungen und (Denk-)

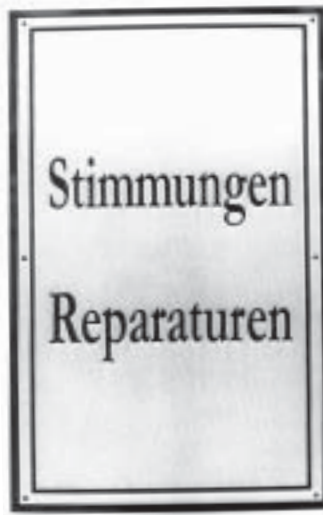


Foto: Robert Michel

Fehler, die sie bildungspolitisch zur nicht mehr wahrgenommenen Größe machen?

Den Meinungsführern in der GEW geht es bei den internationalen Vergleichsstudien mit eingebautem Ranking in erster Linie darum, eine Bestätigung für ihre Positionen zu finden. Die meinen sie mit PISA usw. nun gefunden zu haben. Dabei ergeht es ihnen leider wie jemandem, der den Waschzwang hat und der sich über alles freut, was auf den ersten Blick wie Seife aussieht. So jemand kann uns Verrecken nicht verstehen, weshalb alle anderen nicht für Seife halten wollen, was ihn so sehr erfreut. Einzusehen, dass seine Erkenntnis einfach falsch ist, erlaubt ihm der Waschzwang (sein »Bedürfnis«) nicht. Die Erkenntnis, es gehe bei PISA und IGLU um Schulstrukturen ist auf ähnliche Weise falsch.

Denn die Strukturfrage ist sekundär. Ob ein Schulsystem z.B. die durch ihre soziale Herkunft benachteiligten Kinder zu ebenso guten Lernerfolgen und Schulabschlüssen

führen kann wie Mittel- und Oberschichtkinder, liegt an der politischen Entscheidung darüber, ob es das tun *soll*, d.h. am *politischen Willen*. Wenn der gegeben ist, dann kann *kompensatorische Funktion auch in einem gegliederten System implementiert werden*. Wenn er nicht gegeben ist, dann nützt auch die »eine Schule für alle« nichts. (Siehe z.B. USA.)

Die GEW-Meinungsmacher können das jedoch nicht erkennen, müssen sich diesen Gedanken nachgerade verbieten, weil sie mindestens ein ganzes Lehrerleben lang alle ihre Hoffnungen auf Chancengleichheit auf den (beinahe quasi-religiösen) Glauben gebaut haben, dass alles ein schulstrukturelles Problem und die Gesamtschule dessen Lösung sei; folglich haben sie ein so verzehrendes Bedürfnis entwickelt, sich in diesem Glauben bestätigt zu sehen, dass PISA und IGLU nun wie ein mehrfaches Weihnachtsgeschenk erscheinen und jeder etwas komplexere Gedanke als Verrat abgetan werden muss. Allein, man ist mit dieser Sicht der Dinge allein. Das einfache Weltbild »CSU böse« bringt nicht einmal im Wahljahr Freunde in der Schulstrukturfrage.

Mit ihren falschen Analysen kann die GEW natürlich niemanden als immer nur sich selbst überzeugen. Sie kann aber auch keine überzeugenden bildungspolitischen Konzepte vorlegen, es sei denn, man will Marianne Demmers Mantra »Kein Kind bleibt zurück« schon für ein bildungspolitisches Konzept halten. Es sollte aber wenigstens noch erlaubt sein zu fragen, ob dieses Mantra, wiewohl gut gemeint, nicht eher eine Sentimentalität als ein Konzept ist.

Bernhard Schindlbeck, München

Die Redaktion wollte Bernhard Schindlbecks Leserbrief abdrucken, nicht kürzen, aber zugleich auch nicht unwidersprochen lassen. Wir haben deshalb mit ihm abgesprochen, dass wir unsere Meinung dazu schreiben und ihm diese, die hier folgt, auch im Vorhinein zur Kenntnis geben.

1. CSU-bashing zu betreiben, ist nicht das Ziel der GEW. Aber die CSU bestimmt nun mal die bayerische Politik und so müssen wir uns auch gegen sie wenden, wenn uns diese Politik missfällt. Dort, wo SPD-Regierungen ähnliche Politik betreiben, treffen auch sie auf den Widerstand der GEW. Dass die bayerische GEW nur die CSU als »Gegner« vorfindet, ist wahrlich nicht ihre Schuld. Und dass sie sich auch mit rot-grüner Regierungspolitik kritisch auseinandersetzt zeigt sich an der Diskussion um die Agenda 2010.

2. Die Behauptung, dass die GEW wegen ihrer bildungspolitischen Positionen eine »nicht mehr wahrnehmbare Größe« darstellt, halten wir angesichts von bundesweit ca. 270.000 Mitgliedern für widerlegt.

Denn wir sind damit die größte Interessensvertretung im gesamten Bildungsbereich. Unsere bildungspolitischen Vorstellungen finden große Aufmerksamkeit sowohl bei Schüler- und Elternverbänden als auch bei bildungspolitischen Experten. Viele dieser Experten sind selbst Mitglied der GEW und formulieren deren Politik mit. Dass in Bayern auch in dieser Hinsicht die Uhren anders gehen, hat historische Gründe, die zu beleuchten hier der Platz fehlt. Dass die bildungspolitischen Vorstellungen der GEW gerade in Bayern auf taube Ohren stoßen, wirft ja nun auch wieder ein Licht auf die Regierungspartei. Darüber, wie die SPD sich in Bayern in Regierungsverantwortung verhalten würde und wie die GEW sich dann zu ihr stellen müsste, darüber ist wohl müßig zu spekulieren.

3. Dass integrierte Schulsysteme nicht per se überlegen sind, unabhängig vom politischen Umfeld und den schulischen Rahmenbedingungen, hat Schorsch Wiesmaier in seinem Artikel klar zum Ausdruck gebracht. Immer wieder zu unterstellen, dass die bayerische GEW so einfach denkt, bringt

uns auch nicht weiter – vor allen Dingen, es entspricht nicht den Tatsachen.

4. Wenn die GEW mit der Diskussion um Schulstrukturen angeblich alleine steht und diese Diskussion ohnehin niemanden mehr interessiert, wie erklärt sich dann, dass nach IGLU plötzlich genau diese Diskussion eingefordert wurde, z.B. auch von den deutschen PISA-AutorInnen? Ganz zu schweigen davon, dass auch Unternehmerverbände und sogar McKinsey mittlerweile die Erfolge des gegliederten Schulsystems in Frage stellen. Aber allein letzteres bedürfte wieder einer ausführlichen Analyse und Auseinandersetzung (wirklich!)

Und letztlich 5., lieber Bernhard, halte ich es für grundsätzlich problematisch, andere Meinungen mit Begriffen aus der Psychopathologie abzuwerten (Waschzwang) oder sie als religiöse Schwärmerei (Mantra) abzutun.

Das ist nun wirklich zu einfach.

In diesem Sinne mit solidarischen Grüßen  
Karin Just, Redaktionsleiterin

**Aktion »Ferien vom Krieg« 2003:  
Für Flüchtlingskinder und Jugendliche  
aus den Krisengebieten des Balkans  
und des Nahen Ostens**

In diesem Sommer bittet das Komitee für Grundrechte und Demokratie im zehnten Jahr um Spenden zum Erholungsaufenthalt für Kinder und Jugendliche (Flüchtlinge und Waisen) aus den Kriegsgebieten des Balkans. Es sind wieder 14 Freizeiten am Meer in Kroatien und Montenegro bzw. am Ohrid-See für ca. 1500 TeilnehmerInnen geplant.

Auch 100 jungen Menschen aus Palästina und Israel soll wieder die Gelegenheit gegeben werden, sich in Deutschland zusammen- und auseinandersetzen zu können. Über die Erfahrungen bei den »Ferien vom Krieg 2002« wird in einer 70seitigen Broschüre mit vielen Fotos ausführlich informiert (für 5 Euro).

Eine Ferienpatenschaft beträgt 130 Euro.  
Kontakt: Helga Dieter, Tel. 0 69-7 89 25 25,  
Fax: 0 69-78 80 36 66

**Medienpaket zur Altersvorsorge**

Als Arbeitshilfe für den Seminar- und Berufsschulunterricht hat die IG BAU-Jugend jetzt ein Medienpaket mit dem Titel »Altersarmut? – Nein danke!« erarbeitet. Foliensatz, CD-Rom und Begleitbroschüre helfen, auch komplexe Themen wie beispielsweise die Umlagefinanzierung des gesetzlichen Rentensystems zu vermitteln. Die Materialien gibt es für 5 Euro beim IG-BAU-Jugendbüro  
Tel. 0 69-95 73 74 61, [jugend@igbau.de](mailto:jugend@igbau.de)  
oder bei den Bezirksverbänden.

## Dies und Das

**Kumpelverein jetzt beim Bereich  
Migration und Qualifizierung  
des DGB-Bildungswerkes**

Die Geschäftsstelle des Vereins »Mach meinen Kumpel nicht an! e.V.« wird seit Anfang Mai vom Bereich Migration und Qualifizierung des DGB Bildungswerkes betreut.

Seinen Ursprung hat der gemeinnützige Verein »Mach meinen Kumpel nicht an – gegen Ausländerfeindlichkeit und Rassismus« in der Aktion »SOS racisme«, die in den achtziger Jahren in Frankreich entstand. 1986 wurde der Verein in Deutschland unter dem inzwischen deutschlandweit bekannten Logo der Gelben Hand gegründet.

Der Schwerpunkt der Aufgaben des Vereins liegt in der Aufklärung über und Prävention von Rassismus und Fremdenfeindlichkeit, insbesondere im Bereich von Berufsschulen, Ausbildungsbetrieben und Jugendorganisationen. Dazu stellt der Verein Flyer, Pins und Aufkleber zur Verfügung.

Verein »Mach meinen Kumpel nicht an!«  
Geschäftsstelle im DGB Bildungswerk e.V.  
Bereich Migration und Qualifizierung  
Hans-Böckler-Straße 39  
40476 Düsseldorf  
Tel. 02 11-43 01-193  
Fax: 02 11-43 01-134  
[info@gelbehand.de](mailto:info@gelbehand.de), [www.gelbehand.de](http://www.gelbehand.de)

**Filme für Kinder und Jugendliche 2003**

490 Seiten stark ist der Verleihkatalog des Bundesverbandes Jugend und Film 2003. Er enthält nicht nur Informationen und Bilder zu über 360 Filmen für die kulturelle Kinder- und Jugendfilmarbeit, sondern darüber hinaus Tipps zum Umgang mit 16mm-Projektoren und DVDs, das aktuelle Veranstaltungsprogramm des BJF, Adressen und Ansprechpartner der BJF-Landesverbände und Arbeitsgemeinschaften. Zusätzlich schließt der Katalog die Filme des KJF-Medienverleihs sowie – im Anhang – die Kurzfilme des Mobilien Kinos Niedersachsen mit ein.

Der Katalog (incl. CD-Rom) kann für 5,10 Euro, nur die CD-Rom für 2,50 Euro (jeweils zzgl. Versandkosten) bestellt werden:

Bundesverband Jugend und Film e.V.  
Kennedyallee 105a, 60596 Frankfurt a.M.  
Tel. 069-6 31 27 23, Fax: 069-6 31 29 22  
[mail@BJF.info](mailto:mail@BJF.info)

Weitere Infos unter [www.BJF.info](http://www.BJF.info)

**theater strahl - für's Programm der  
Klassenfahrt nach Berlin**

theater strahl begann als freie mobile Bühne. Heute ist theater strahl ein Uraufführungstheater mit ausschließlich und eigens für jugendliche ZuschauerInnen entwickelten Stücken. In akribischer Kleinarbeit und mit hohem künstlerischen Einfühlungsvermögen werden Stücke entwickelt, die sich mit Power, Perspektiven, Ängsten, Wünschen und Träumen der jungen Generation auseinandersetzen.

Info: [www.theater-strahl.de](http://www.theater-strahl.de)



Verband deutscher Sonderschulen  
Fachverband für Behindertenpädagogik  
Bezirk Schwaben

# Schwäbischer Förderschultag

# 2003

Samstag, 18. Oktober 2003 - Königsbrunn  
Beginn 9.45 Uhr - Ende 16 Uhr

**Veranstaltungsort: Förderschulzentrum Königsbrunn**

Der GEW-Bezirksverband Schwaben unterstützt den Schwäbischen Förderschultag am 18.10.2003. GEW-Mitglieder zahlen deshalb eine ermäßigte Teilnahmegebühr von 15,- EUR (bei Vorauskasse bis 1.10.2003) bzw. 20 EUR an der Tageskasse.

Die Veranstaltung ist als die amtliche Lehrerfortbildung ergänzende Maßnahme anerkannt.

Mehr als 25 Einzelveranstaltungen widmen sich den Themen Unterricht - Erziehung - Förderung - Berufliche Bildung - Kooperation und Integration - Fachdidaktik - Schulentwicklung - Schulische Sozialarbeit - Mobile Dienste u.v.m.

Den Eröffnungsvortrag hält Prof. Dr. Erhard Fischer, Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Das ausführliche Gesamtprogramm steht im Internet unter: [www.vds-Bayern.de](http://www.vds-Bayern.de)

Unsere Kollegin  
**Elke Matern**

ist am Mittwoch, 28. Mai 2003,  
von uns gegangen.

Elke war seit 27 Jahren GEW-Mitglied.  
Sie war in Oberfranken im Bezirksvorstand  
lange Jahre aktiv. Von 2000 bis 2002 stand  
sie dem GEW-Kreisverband Würzburg als  
Schatzmeisterin zur Verfügung.

Ihr verantwortungsvolles Handeln hat ihr  
vielfach Lob und Anerkennung eingebracht.

Elke war eine lebensbejahende, engagierte  
Kollegin, die sich immer für Belange  
eingesetzt hat, die weit über den  
persönlichen Bereich hinaus wirkten.  
Tapfer hat sie bis zuletzt sich den  
Belastungen ihrer schweren Krankheit  
entgegengestellt.

Unsere Gedanken sind bei der Familie,  
Winfried Hess Matern und Tochter Lena,  
die Elke in ihrer schwersten Zeit zur Seite  
gestanden haben. Im Namen der GEW  
sprechen wir der Familie unser tief  
empfundenes Beileid aus.

Jörg Nellen, GEW-Kreisverband Würzburg  
Albrecht Sylla, GEW-Bezirksverband Unterfranken

## Austausch mit Landesschülervertretung

GEW und Landesschülervertretung (LSV) Bayern trafen sich am 2. Juni zum Meinungs- und Erfahrungsaustausch und zur Verabreichung gemeinsamer Aktivitäten. Es ging u.a. um die Vorbereitung des Tages der Bildung, an dem sich die LSV wie auch der Bayerische Elternverband (BEV) beteiligen. Weitere zentrale Besprechungspunkte waren die Position der GEW zur Neufassung der BayEUG Art. 75 und 88a (Unterrichtung der früheren Erziehungsberechtigten volljähriger SchülerInnen) und eine Einschätzung der inneren Schulentwicklung.



## Die SchülersprecherInnen:



## GEW-Stammtische ... Kontakte ... GEW-Stammtische ... Kontakte

Diese Treffen finden regelmäßig statt, nicht jedoch in den Ferienzeiten. Die Übersicht wird ständig aktualisiert, entsprechende Hinweise bitte an: GEW-Büro für Gewerkschaftliche Bildungsarbeit, Werner Schottenloher, Richard-Wagner-Str. 5/II., 93055 Regensburg, ☎ / Fax 09 41/79 36 95, e-mail: gew21972@aol.com

**Aschaffenburg** jeden Mittwoch, 20.00 Uhr, Pizzeria Venezia  
Kontakt: Eberhard Rauch, ☎ 0 60 21/5 26 46

**Bad Neustadt** jeden 4. Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Café Röhnerle  
Kontakt: Wolfgang Büchner, ☎ 0 97 73/82 86

**Bayreuth** jeden 1. Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Bistro JoJo, Schulstraße  
Kontakt: Helmut Oskar Brückner, ☎ 09 21/7 31 31 03

**Coburg** jeden 2. Donnerstag im Monat,  
20.00 Uhr, Naturkostrestaurant »Tie«  
Kontakt: Karin Seifert-Lobedank, ☎ 0 95 61/81 20 36

**Donau-Ries/Dillingen** Mittwoch nach Vereinbarung,  
19.30 Uhr, DGB-Heim  
Kontakt: Hansjörg Schupp, ☎ 0 90 83/4 16 oder 9 10 78

**Erlangen** jeden 1. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Gaststätte Gärtla  
Kontakt: Hannes Henjes, ☎ 0 91 93/17 12

**Forchheim** jeden 2. Donnerstag im Monat, 19.30 Uhr, DreiBauernStüberl  
Kontakt: Andreas Hartmann, ☎ 0 91 91/70 24 32

**Haßfurt** jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr, Alte Schule  
Kontakt: Walter Richter, ☎ 0 95 23/76 89

**Ingolstadt** jeden 3. Donnerstag im Monat,  
20.00 Uhr, Ölbaum (a.d.Schleifmühle)  
Kontakt: Bruno Appel, ☎ 08 41/5 46 83

**Kempten** jeden 1. Dienstag im Monat, 20.00 Uhr, Gaststätte Korbinian  
Kontakt: Doris Lauer, ☎ 08 31/2 79 10

**Lindau** jeden 3. Dienstag in ungeraden Monaten,  
20 Uhr, Weinstube Reutin  
Kontakt: Irene Mathias, ☎ 0 83 82/2 83 09

**München Fachgruppe Grund- und Hauptschulen**, nach Absprache  
Kontakt: Jürgen Pöbnecker, ☎ 0 89/66 80 91

**München Fachgruppe Sonderpädagogische Berufe**  
monatlich Montag im DGB-Haus, Terminübersicht bei Stefan Teuber  
Kontakt: Stefan Teuber, ☎ 0 81 41/2 75 85

**München AG SprachlehrerInnen** jeden 2. Donnerstag,  
19.00 Uhr, DGB-Haus  
Kontakt: Inge Poljak, ☎ 0 89/76 97 95 55

**München Fachgruppe Sozialpädagogische Berufe**  
jeden 1. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr, DGB-Haus  
Kontakt: Bernd Englmann-Stegner, ☎ 0 89/49 68 81

**München Fachgruppe Berufliche Schulen** Termine auf Anfrage  
Kontakt: Sabine Heigl, ☎ 0 89/2 71 38 39

**München GEW-Hochschulgruppe**  
jeden Montag 19.00 Uhr, AStA Uni München  
Kontakt: Michael Bayer, ☎ 0 89/2180-2072, michaelb@stuve.uni-muenchen.de

**Neumarkt/Oberpfalz** Mittwoch nach Vereinbarung, 19.30 Uhr, Plitvice  
Kontakt: Ulrich Wehner, ☎ 0 91 81/10 64

**Nürnberg AK Gewerkschaftlicher Durchblick**  
jeden Dienstag, 21.00 Uhr, Heimat, Eberhardshofstraße  
Kontakt: Geschäftsstelle, ☎ 09 11/6 58 90 10

**Pfaffenhofen/Niederscheyern** jeden 2. Donnerstag im Monat,  
20.00 Uhr, Beim Griechen/Müllerbräukläuse  
Kontakt: Norbert Lang-Reck, ☎ 0 84 41/7 11 92

**Regensburg** jeden 2. Donnerstag im Monat, 20.30 Uhr, Leerer Beutel  
Kontakt: Peter Poth, ☎ 09 41/56 60 21

**Rosenheim/Kolbermoor** jeden 3. Donnerstag im Monat,  
19.30 Uhr, Pizzeria Milano/Zum Mareis  
Kontakt: Andreas Salomon, ☎ 0 80 31/9 51 57

**Schweinfurt** jeden 2. Dienstag im Monat, 19.00 Uhr, Café Vielharmonie  
Kontakt: Karl-Heinz Geuß, ☎ 0 97 21/18 69 36

**Selb** jeden 1. Schulmontag im Monat, 20.00 Uhr,  
Golden Inn, Bahnhofstraße  
Kontakt: Fred Leidenberger, ☎ 0 92 53/12 21

**Sulzbach-Rosenberg** jeden 3. Mittwoch im Monat, 19.00 Uhr,  
Gaststätte Sperber  
Kontakt: Manfred Schwinger, ☎ 0 96 61/77 55

**Traunstein** jeden 2. Montag im Monat, 20.00 Uhr,  
Gaststätte Schnitzelbaumer  
Kontakt: Manfred Doetsch, ☎ 08 61/86 74

**Weiden** jeden 1. Montag im Monat, 19.30 Uhr, Bräustüberl (Kaisereck)  
Kontakt: Anna Forstner, ☎ 09 61/4 01 76 30

**Weißenburg (Mfr.)** jeden 1. Donnerstag im Monat, 19.00 Uhr, Casino  
Kontakt: Manfred Loy, ☎ 0 91 41/24 93

**Würzburg** jeden 2. Dienstag (ab 1. Schuldienstag nach Ferien),  
20.30 Uhr, Altdeutsche Weinstube  
Kontakt: Jörg Nellen, ☎ 09 31/1 22 04