

Interview: Therapie und Verbeamtung

Eine Initiative im Rahmen des Projekts "Fit durchs Lehramtsstudium"



Interview und Layout: L. Woidich & A. Lemkemeyer

"Ich würde gern in Therapie gehen, traue mich aber nicht. Ich habe schon zu viel Schlechtes über die amtsärztliche Untersuchung gehört." Solche und ähnliche Aussagen haben wir während unserer Studienzeit immer wieder von Kommiliton:innen zu hören bekommen. Viele Lehramtsstudierende zögern in Therapie zu gehen. Die Sorge davor, nach einer Therapie nicht mehr verbeamtet zu werden, ist groß. Aber ist das wirklich immer so? Wir haben René Michel, den stellvertretenden Vorsitzenden des Sächsischen Lehrerverbandes (SLV) und Vorstandsmitglied des Jungens SLV zum Interview getroffen, um den Ist-Stand zu erfragen.

Inwiefern spielt eine Psychotherapie eine Rolle für meine Verbeamtung?

M: Beim Verbeamtungsprozess wird man durch den:die Amtsarzt:Amtsärztin begutachtet. Diese gesundheitliche Begutachtung soll eine Prognose darstellen, ob der:diejenige in vielen Jahren noch Dienst tun kann, weil das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit angelegt ist. Insofern hat der:die Amtsarzt:Amtsärztin die Aufgabe, diese Prognose so treffend zu erstellen, dass man als Staat im Prinzip keine Risiken eingeht: Dass man also gesunde Leute in den Dienst holt, die dann bis hin zur Pensionierung in Vollzeit dienstfähig sind. Das ist natürlich eine sehr schwierige Aufgabe, die der:die Amtsarzt:Amtsärztin zu treffen hat. Es werden nicht nur körperliche Symptome untersucht, sondern auch die Psyche angeschaut, wenn eine Therapie bereits angefangen wurde oder psychische Leiden diagnostiziert sind.

Das heißt, dass der:die Amtsarzt:Amtsärztin im Endeffekt die Entscheidung darüber trifft, ob ich verbeamtet werde. Geschieht dies ausschließlich auf Grundlage dieser Untersuchung?

M: Genau, man reicht ein Anamnesebogen ein, damit der:die Arzt:Ärztin Bescheid weiß, welche Krankheiten vorliegen. Bei dem:der Amtsarzt:Amtsärztin ist das alles ein bisschen umfangreicher: Für die Untersuchung an sich muss man genügend Zeit mitbringen, denn da geht's auch um Sehtests, um Hörtests, es wird sich allgemein der Gesundheitsstatus angeschaut. Es wird auch eine Urinprobe genommen, sodass man auch schauen kann, ob irgendwelche Drogen genommen werden, sodass sich dann der:die Amtsarzt:Amtsärztin ein großes umfangreiches Bild erstellen kann. Und dann gibt's ein Kreuzchen an der richtigen Stelle.

Jemanden mit Mitte oder Ende Zwanzig eine Prognose auszustellen, dass er:sie bis zum Renteneintritt ein geringes Erkrankungsrisiko aufweist - Wie realistisch ist das überhaupt? Das ist schließlich eine lange Zeitspanne.

M: Richtig, das kann man schon kritisieren. Man müsste vielleicht eine fortlaufende Bewertung abgeben, wenn man es so handhaben will, dass man davon ausgeht, den Gesundheitsstand immer mal wieder überprüfen zu müssen. Aber die Zugangsvoraussetzung ist eben dieses amtsärztliche Gutachten. So wie es in der Lehramtsprüfungsordnung steht, aber auch im Beamtenverbeamtungsgesetz zu finden ist. Von diesem einen Zeitpunkt wird ausgegangen und diese Prognose soll einen ganz langen Zeitraum abdecken.

Gibt es eine rechtliche Grundlage, die mich als Beamtenanwärter:in in diesem Fall schützt?

M: In der Probezeit, also dem Vorbereitungsdienst gilt die Verbeamtung auf Widerruf. Hierfür gibt es die Verwaltungsvorschrift Begründung und Beendigung eines Beamtenverhältnisses. Da kann man nachlesen, dass mitunter die gesundheitliche Eignung vorausgesetzt wird. In einem vergangenen Urteil vom Bundesverwaltungsgericht vom Juli 2013 heißt es: „Angesichts der Unsicherheiten einer über einen derart langen Zeitraum abzugebenden Prognose dürfen die Anforderungen an den Nachweis der gesundheitlichen Eignung nicht überspannt werden. Für eine negative Prognose aktuell leistungsfähiger Bewerber:innen bedarf es daher tatsächlicher Anknüpfungspunkte, die eine vorzeitige Pensionierung aus gesundheitlichen Gründen als überwiegend wahrscheinlich erscheinen lassen.“ (BVerwG, Urteil vom 25. Juli 2013 – Aktenzeichen 2 C 12.11)

Daraus ergibt sich, dass es immer möglich ist, diese höchst persönliche Entscheidung des:der Amtsarztes:Amtsärztin über die eigene Verbeamtung auch gerichtlich überprüfen zu lassen. Der:die Amtsarzt:Amtsärztin muss dann in einer Stellungnahme seine:ihre Untersuchungsmethoden und die Grundlagen für seine:ihre Hypothesen erläutern.

Welche Auswirkungen kann es haben, wenn ich als verbeamtete Lehrkraft in Therapie gehe?

M: Wenn man einmal durch den Verbeamtungsprozess und die damit verbundene gesundheitliche Beurteilung durchgekommen ist, kann die Verbeamtung nicht mehr aufgrund der Gesundheit entzogen werden.

DAZU NACHLESEN KÖNNT IHR UNTER DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG SACHSEN. DIE BEURTEILUNGSBÖGEN UND UNTERSUCHUNGSVERTRÄGE SIND DORT ABRUFBAR.

Gilt das auch für die Verbeamtung auf Probe?

M: Zuerst kommt die Benennung auf Widerruf im Referendariat für eineinhalb Jahre. Danach kommt die Ernennung auf Probe, in der Regel drei Jahre. Es sei denn, man kann sich vorherige Dienstzeiten anrechnen lassen. Abschließend kommt man zur Verbeamtung auf Lebenszeit. An diesen Stellschrauben zwischen Widerruf und Probe sowie Probe und Lebenszeit sind jeweils Anlassbeurteilungen zu schreiben. Diese werden jedoch von der Schulleitung vorgenommen, da geht es nicht mehr um die gesundheitliche Eignung.

Interview: Verbeamtung und Therapie

Eine Initiative im Rahmen des Projekts "Fit durchs Lehramtsstudium"



In Vorbereitung auf das Interview hat unsere Recherche ergeben, dass auch Berufsunfähigkeitsversicherungen auffordern den Stand über die eigene psychische Gesundheit in den letzten drei bis zehn Jahren offenzulegen. Oft sei es so, dass die Versicherungen nicht mal zwischen einem temporären und chronischen Krankheitsbild unterscheiden. Das war die Lage im Frühjahr 2015. Wie sieht es aktuell aus und welche Konsequenzen ergeben sich?

M: Generell ist es so, dass man seine ganzen verschiedenen Krankheitsbilder aus der Vergangenheit zur amtsärztlichen Begutachtung mitbringen muss. Die Akten der gesetzlichen Krankenkasse, die ich mitbringen musste, waren meines Erachtens nach auch in einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren rückwirkend. Ob sich jetzt im psychischen Bereich eine Veränderung ergeben hat, das vermag ich nicht sagen zu können.

Der:die Amtsarzt:Amtsärztin prüft, ob ich für das Verbeamt:innenverhältnis tauglich bin. Wie sieht es denn aus mit der privaten Krankenversicherung und der Berufsunfähigkeitsversicherung? Inwiefern bin ich überhaupt darauf angewiesen als Lehramtsanwärter:in?

M: Man befindet sich in dem Ausbildungsverhältnis "Beamt:in auf Widerruf" und das bedeutet, dass man einen Beihilfeanspruch hat. D.h. man muss sich für 50% der Krankenkassenleistung selbst versichern. Die anderen 50% ergeben sich aus der Beihilfe, die jeder bekommt. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung muss jede:r für sich selbst überlegen. Ich persönlich habe das gar nicht abgeschlossen. Dann müsste es im übrigen eine Dienstunfähigkeitsversicherung sein. Ich bin als Beamter auf Lebenszeit einem:einer Dienstherr:in verpflichtet und muss Dienst leisten. Wenn ich jetzt gesundheitsmäßig nicht mehr in der Lage bin, den Lehrer:innenberuf auszuüben, dann könnte ja der:die Dienstherr:in auch sagen "Dann tun Sie an anderer Stelle Dienst", z.B. im Kultusministerium oder im Landesamt für Schule und Bildung. Das ist die abstrakte Verweisklausel, die es meistens gibt. Insofern sollte man überlegen, ob man eine Dienstunfähigkeitsversicherung überhaupt benötigt. Die Absicherung als Beamt:in sollte eigentlich so gut sein, dass man so eine zusätzliche Versicherung eigentlich nicht mehr brauchen sollte. Im Moment. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen können sich ja auch immer verändern.

Hat eine Diagnose eine Art Halbwertszeit? Verfallen meine Diagnosen irgendwann, nach diesen zehn Jahren beispielsweise?

M: Man kann ja in einer Therapie auch einen Erfolg am Ende erzielen, sodass man dann im Prinzip als geheilt eingestuft wird. Wenn man das vorweisen kann, dann sollte das auch keine Rolle mehr spielen. Wenn die Therapie erfolgreich abgeschlossen ist, dann ist die Diagnose ruhend.

Man kann sich meines Wissens nach in Sachsen auch verbeamten lassen bis man 42 Jahre alt ist. Stimmt das?

M: Genau. Also nehmen wir mal an, sie wollen sich mit 30 verbeamten lassen und hatten im Alter 18 bis 20 eine Therapie. Dann sind die zehn Jahre rum und sie müssten das nicht mit einreichen. Ob es dazu aber tatsächlich eine gesetzliche Regelung gibt, wie weit die Akten zurückgreifen müssen, weiß ich allerdings grade nicht.

Gibt es eine Alternative zu dem ganzen Prozedere der Verbeamtung?

M: Na klar, man muss sich ja nicht verbeamten lassen. Ich kann auch als Angestellte:r in den Dienst des Freistaates gehen. Also der Regelfall ist die Verbeamtung, d.h. den Referendar:innen wird das angeraten, weil das so im Gesetz festgelegt ist. Man kann aber natürlich auch die Verbeamtung ausschlagen und sagen "nein ich möchte gern angestellt sein". Und dann macht man auch den Vorbereitungsdienst ganz normal eineinhalb Jahre, sodass man in einem öffentlich rechtlichen Ausbildungsverhältnis ist.

Angenommen ich fühle mich immer noch nicht sicher damit und möchte vor meiner Verbeamtung nicht in Therapie gehen. Welche Alternativen zur Therapie oder zur mentalen Belastung hätte ich denn momentan?

M: Ich halte es für gefährlich eine Therapie wegen der Verbeamtung aufzuschieben, weil man selber einen psychischen Druck hat und darunter stark leidet. Das dann noch weitere eineinhalb Jahre im Referendariat aushalten zu müssen halte ich für keine gute Lösung. Wenn ich mir das Bein gebrochen habe, dann laufe ich damit auch nicht rum. Das sollte beim seelischen Zustand genau so sein.

Also lieber die Therapie in Anspruch nehmen und dann vielleicht am Ende belegen, dass keine Diagnose mehr vorliegt?

M: Genau, so würde ich das auch denken. Und das heißt, wenn das jetzt eine längere Therapie ist, dann kann man ja in das Anstellungsverhältnis gehen und danach hat man bis zum Alter von 42 Jahren die Möglichkeit, sich verbeamten zu lassen.

Haben Sie das Gefühl, dass sich die ganze Problematik auch auf das Feld Schule in irgendeiner Form auswirkt?

M: Ich glaube, dass man sich mit einer psychischen Krankheit eher versteckt und sie nicht offenbart, weil man große Berührungsängste oder Angst hat, zurückgewiesen zu werden oder als "Spinner" abgetan zu werden. Auch im Kollegium kommt es vor, dass man auf Vorbehalte stößt. Und daraus lässt sich natürlich erklären, dass sich viele davor scheuen, das Thema Therapie überhaupt öffentlich zu machen. Im Junglehrer:innenbereich bei Referendar:innen merkt man das eher weniger, weil wir haben ja einen so enorm hohen Druck hat, das Referendariat in eineinhalb Jahren abzuleisten und alles unter einen Hut zu bekommen. Bei so viel Anstrengung und Druck kommt man vielleicht gar nicht dazu, an die psychische Gesundheit zu denken, was auch wieder problematisch ist. Und da ist mir noch niemand

Interview: Verbeamtung und Therapie

Eine Initiative im Rahmen des Projekts "Fit durchs Lehramtsstudium"



untergekommen, der:die jetzt gesagt hat "Ich schaff das hier in diesem Moment nicht". Die meisten schieben das auf einen allgemeinen Erschöpfungszustand und denken gar nicht darüber nach, dass das vielleicht einer psychischen Behandlung bedarf. Diese Stigma verschließen das Thema Therapie so sehr, dass ich keine:n Referendar:in kenne, der:die sich in Richtung Psycholog:in begeben hat oder sich dem SLV anvertraut hat und um Hilfe gebeten hat – im Junglehrerbereich.

Bei älteren Kolleg:innen fällt mir das sehr regelmäßig auf. Da gibt es auch an vielen Schulen so Karteileichen, die schon seit Jahren ganz tiefgreifende psychische Probleme haben. Manche haben ihr Leben lang vielleicht zwei oder drei Schuljahre unterrichtet und sind aber vielleicht schon dreißig Jahre Lehrkraft. Da ist auch das Schulumt sehr machtlos. Wenn einmal jemand im Verbeamtungszustand ist, ist das noch ein Zacken schärfer das Dienstverhältnis aufzulösen. Das geht nur unter ganz speziellen Voraussetzungen. Im Anstellungsverhältnis verhält es sich dann ähnlich. Die Kolleg:innen aus dem Dienst rauszubekommen, die psychisch ganz stark angegriffen sind, das kann nicht unbedingt in unserem Interesse sein.

Es gibt ein betriebliches Eingliederungsmanagement (bEm), das ist für Kolleg:innen da, die längere Zeit erkrankt waren und dann vielleicht auch einen Kurarufenthalt hatten. Sie sollen dann langsam wieder an den Unterricht herangeführt werden. Das eignet sich natürlich auch für psychisch Erkrankte. Und jetzt natürlich die Frage, ob es sowas vielleicht auch im Junglehrer:innenbereich schon geben könnte. Eine Art Mentor:innenprogramm stelle ich mir vor, die nicht nur an der Schule den:diejenigen begleiten, sondern auch darüber hinaus mal so Fragen der psychischen Gesundheit oder Psychohygiene mit den Referendar:innen besprechen. Das ist ein Wunsch den ich da habe.

Ist das realistisch? Steht das Projekt vielleicht schon in den Startlöchern?

M: Das ist erstmal ein Wunschgedanke. Das ist aber etwas, das jedes Kollegium auch untereinander leistet: Also ich merke das auch, dass man eben mal einfach auf ein:e Kolleg:in zugeht und man merkt, ob sich der:diejenige gerade nicht so verhält, wie er:sie sich sonst verhält. Und dann sucht man kurz das Gespräch. Wenn man eine gute Beziehung zueinander hat, dann vertraut man sich auch immer mal jemandem an. Das führt selten dazu, dass dann wirklich Probleme gelöst werden können. Aber es ist schon wichtig, ein offenes Ohr füreinander zu haben. Weil man sich dann angenommen und verstanden fühlt. Und nicht diese Alleinkämpfer:inrolle, die man ja sonst auch oft im Unterricht hat, sondern Rückhalt im Kollegium findet. Aber das ist leider auch nicht in allen Schulen der Fall. Aus dem Lehrerhauptpersonalrat kann ich Ihnen sagen, dass wir im Moment mit dem Kultusministerium in Absprache ein sogenanntes Personalentwicklungskonzept haben und dort muss sowas eben auch verankert werden, wie z.B. die Mentor:innensache für psychische Gesundheit.

Das Thema der psychischen Gesundheit rückt immer stärker in den Fokus der Gesellschaft. Vielleicht lassen sich dadurch psychische Krankheiten ein Stück weit entstigmatisieren und anerkennen. Was haben Sie für ein Gefühl? Lässt sich eine Prognose stellen, wie sich die Situation vielleicht

zukünftig entwickelt, gerade auch im Hinblick auf die Verbeamtung?

M: Ich hoffe natürlich sehr, dass das noch mehr in das Bewusstsein eindringt und dass im Kultusministerium im entsprechenden Referat den Rückhalt findet. Dass man nicht nur schauen muss, wie wir Kolleg:innen heranholen können, die sich vielleicht mit der Computerbetreuung auskennen, sondern eben auch schaut, wie wir unsere Kolleg:innen betreuen, die im System drin sind, damit es denen psychisch auch gut geht. Das Problem ist aber, dass an diesem Personalentwicklungskonzept schon seit 1996 dran rumgedoktert wird. Dann werden wieder neue Grundrichtlinien dafür erlassen und andere Leute wieder damit beauftragt. Das Rad wird immer wieder neu erfunden. Man hat jetzt nicht den Eindruck, dass das wirklich ernsthaft verfolgt wird. Was natürlich sehr sehr niederschmetternd ist. Es gibt ja beispielsweise auch die Betriebsärzt:innen, die die Schulen besuchen, wenn die Schulleitung das beauftragt hat. Die haben dann immer nur empfehlenden Charakter. Wenn die Betriebsärzt:innen Untersuchungen vornehmen, dann beruht das immer auf Freiwilligkeit. Jemand der ängstlich ist, sich zu offenbaren, wird jetzt auch nicht zum:zur Betriebsarzt:ärztin gehen und sagen "mir geht's psychisch schlecht". Das sind alles so Dinge, die im Beamten:innenverhältnis vielleicht etwas strenger reguliert werden könnten. Andererseits hat der:die Beamte:in eine gesunderhaltungspflicht. So steht es im Gesetz. Daraus kann natürlich noch nicht die Pflicht abgeleitet werden, zum:zur Betriebsarzt:ärztin zu gehen. Das wäre aber vielleicht eine Möglichkeit, dass man das noch mehr in den Fokus rückt, dass man den Beschäftigten sagt "Betriebsärzt:innen arbeiten nicht gegen euch, sondern sie helfen euch". Dass man auch den jungen Kolleg:innen sagt "Wenn ihr euch zu sehr belastet fühlt, dann versucht doch den:die Arzt:Ärztin mal aufzusuchen". Das man das aus dem Stigma rausholt. Aber das sind Sachen, die vom Kultusministerium kommen müssten. Wir sehen, wie das Personalentwicklungskonzept schon so lange vor sich hin modert, dass das leider nicht sehr ernst genommen wird.

Wo sehen Sie Verbesserungsbedarf was das Thema Verbeamtung und Therapie angeht?

M: Seitens des:der Dienstherr:in sollte noch stärker darauf hingewiesen werden, dass eben eine psychische Erkrankung kein unbedingter Ausschlussgrund ist. Es sollte eine Einzelfallprüfung sein, die den Referendar:innen oder Studierenden die Angst davor nimmt, dass man mit einer psychischen Erkrankung nicht in den Schuldienst kann. Man kann auch als Angestellte:r Lehrer:in werden. Natürlich hat man dann einen finanziellen Nachteil aber dafür mehr Freiheiten. Der:die Dienstherr:in sollte die psychische Gesundheit mit in die Universitäten bringen: Psychohygiene als Themengebiet. Dass wir nicht nur darauf schauen müssen, wie es Schüler:innen geht, sondern vor allem auch wie es uns selbst mit der Situation in der Schule geht. Vielleicht auch, dass man die Augen und Ohren öffnet, wie es den Kolleg:innen geht. Man kann nur so gut in der Schule funktionieren, wie das Kollegium. //

Das Interview mit René Michel wurde am 19.11.2021 im Rahmen des Projektes "Fit durchs Lehramtsstudium" geführt.